

**Die
„Analytische Medizin“
des Psychiaters
Heinrich Wilhelm Neumann**

Heinz Henseler

Druck: Anneliese Schubert, München 5, Corneliusstraße 21, Telefon 221777

AUS DEM INSTITUT FÜR GESCHICHTE DER MEDIZIN
DER UNIVERSITÄT MÜNCHEN

Direktor: Professor Dr. W. LEIBBRAND

Die
" ANALYTISCHE MEDIZIN "
des Psychiaters
HEINRICH WILHELM NEUMANN

Inaugural - Dissertation
zur Erlangung der Doktorwürde in der gesamten Medizin
verfaßt und einer Hohen Medizinischen Fakultät der
Ludwig-Maximilians-Universität zu München

vorgelegt von
Heinz Henseler
aus Aschendorf a. d. Ems



1959

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät
der Universität München

Referent: Professor Dr. Werner LEIBBRAND

Dekan: Professor Dr. Kurt KOLLE

Tag der mündlichen Prüfung: 20. März 1959

MEINEN LIEBEN ELTERN
IN DANKBARKEIT GEWIDMET

G L I E D E R U N G

Seiten

BIOGRAPHISCHE EINFÜHRUNG.

13- 27

Familie - Jugend - England - Studium - wechselnde
 Stellungen - Habilitation f. Innere Medizin - Schles.
 Gesellschaft f. vaterl. Cultur - Analytische Methode -
 bei Martini in Leubus - erste Schriften - Pöpelwitz -
 Habilitation f. Psychiatrie - Lehrbuch - Forensische
 Psychiatrie - Lehrstuhl in Breslau - Vorlesungen über
 Shakespearesche Dramen - Referate in der Allg. Zeit-
 schrift - Zur verminderten Zurechnungsfähigkeit - Ver-
 ein d. Irrenärzte Schlesiens - No-Constraint - NEUMANNs
 klinischer Unterricht - zum Prozeß Kullmann - Verkauf
 von Pöpelwitz - Leitfaden und Katechismus - letzte Auf-
 sätze - Krankheit und Tod.

WISSENSCHAFTLICHES WERK NEUMANNs.

I. Teil: Grundlegende Besonderheiten NEUMANNs.

A. Die analytische Methode.

28- 46

I. Darstellung.

28- 33

- 1) Die wissenschaftstheoretische Stellung der
 Analyse:
 Naturwissenschaft und Metaphysik - "voraus-
 setzungslose Wissenschaft" - die vier Stufen
 naturwiss. Erkenntnis (Beobachtung, Abstrak-
 tion, Analyse, Synthese) -
- 2) NEUMANNs Beschreibung der Methode:
 Vorgehen - Rücksichten - resolutive und
 compositive Phase - Composition eines
 Organischen Ganzen -
- 3) Rechtfertigung:
 Nachteile - Vorzüge - historische Berechtigung -

II. Geschichte der Methode.

Systematische und analytische Deduktion -
 Niederschlag bei E.B. de Condillac -
 kritische Beleuchtung (erkenntnistheoretischer
 Optimismus, unitarische Hypothesen: Ontolo-
 gismus, genetische Auffassung) - Bonnet -
 Ausbreitung der Analyse - analytische Psycho-
 logie in Deutschland - Einführung der Analyse
 in die Medizin: Pinel/Cabanis - Bichat -
 Laennec und Broussais - Kritik der deutschen
 Romantik - Renaissance des Rationalismus -
 Schönlein - "physiologische Medizin" -
 NEUMANN.

B. Anthropologie.

47- 52

anthropologische Auffassungsweise - allgemeinste
 Einteilung: Leib und Funktionen - das empirische
 Verhältnis von Leib und Funktionen ("Zufall") -
 der metaphysische Zusammenhang (der "ganze
 Mensch") - Wechselwirkung (Funktionen auf Leib;
 Lokalisationslehre; Leib auf Funktionen: Konstitution
 u. Temperament) - Kritische Betrachtung.

C. Die Entscheidung für die physiologische Richtung.

53- 56

Definition der beiden Grundwissenschaften - Ein-
 seitigkeiten (Laennec und Broussais) - die Schön-
 leinsche Verbindung - NEUMANNs Entscheidung
 für die physiologische Auffassung (Rechtfertigung
 durch Einordnung der Pathologischen Anatomie).

II. Teil: Systematische Darstellung der medizinischen Lehre NEUMANNs.

A. Allgemeine Physiologie. 57- 60

I. Das Leben

Bekenntnis zum Vitalismus und Dynamismus -
das Verhältnis von mechanischen zu vitalen
Erscheinungen - vitalistisch-dynamistische
Hypothesen.

II. Das konkrete Lebewesen.

Der "Typus" - die konkrete Lebensform - Rück-
wirkung der Organisation: Konstitution - Grenz-
fälle von Lebenszuständen - Gesundheit und
Krankheit.

B. Spezielle Physiologie. 61- 67

I. Elementarlehre

Die gemeinsame Wurzel von Physiologie und
Pathologie - vegetative Elemente (Anziehung,
Ausschwitzung, Zellenbildung u. Sekretion) -
animale Elemente (Ästhesis, Bewußtsein, Kine-
sis und Reflexion).

II. Anhang.

Methodische Forderungen für eine Vererbungs-
lehre - Inzuchtproblem - Bedeutung des Ge-
schlechtslebens für die Gesamtpersönlichkeit,

C. Psychologie. 68- 83

I. Systematische Darlegung.

1) Die Psyche:

Vorbemerkung - Seele - Bewußtsein - Spezial-
fragen: Lokalisation, Wechselwirkung, Zeitpunkt
der Beseelung des Foetus - Seele i.e.S. und
Geist - dito 1846 und 1859 - eingeschränkte
Freiheit - Temperamente.

- 2) Die einzelnen Seelenvermögen:
 Metamorphose - Kritik - "Intelligenz"
 (Erinnerung, Aufmerksamkeit/Besonnenheit, Perfectibilität als spezifisch menschliches Phänomen, Zeichensystem: Wort und Schrift, Wahrheit, Illusion) - Gefühl (Gefühl und Empfindung, Schmerz) - Zwischenkategorie der Bedürfnisse Trieb und Angst, deren Verwandtschaft - Wollen (Wunsch, Wille, Einschränkung der Willensfreiheit durch Gefühl, Affekt, Leidenschaft und Erkrankung).
- 3) Synthetische Schau des gesamten Seelenlebens:
 die vier "Grundtypen" - Wirken und Ziel des Seelenlebens.

II. Anhang.

Schlaf - Traum - Analogie von Traum und Seelenstörung - Lokalisation der psychischen Funktionen.

D. Allgemeine Pathologie.

84- 89

I. Die Lehre von der Krankheit.

Krankheit - Prädisposition - prädisponierende Faktoren: a) für den Organismus, b) für die einzelnen Organe - der Krankheitsverlauf - die exogene Verursachung - "lokale Störung" - Gesetz der Gewohnheit und des "ersten Schreckens" - Tod und Genesung - rationale Erklärung des Genesungsvorgangs - Krankheit als einheitliches Geschehen - Heilung mit Defekt, "psychische Invaliden".

II. Die medizinische Methodik.

Aufgabe der Diagnose - Namensgebung - diagnostische Regeln - Therapiegrundsatz - Wirkungsweise der Arzneimittel - Regeln für die Prognose.

	Seiten
E. <u>Psychopathologie.</u>	90-134
I. Die Geisteskrankheit im Allgemeinen.	90- 93
Wesen der GK - Primat des organischen	
Leidens - Auseinandersetzung mit anderen	
Theorien (Moreau - Heinroth - Ideler) -	
Ätiologie: Voraussetzungen - geistige, psy-	
chische, somatische Faktoren - die Bedeu-	
tung des Gehirns.	
II. Konkrete Formen von Seelenstörung.	94-124
1) Elementarlehre:	94-109
Einteilung - Pervigilium - Sopor - Hyper-	
ästhesis (Schmerz, Jucken, Hunger/Durst,	
H. der Nerven der Geschlechtsorgane, Phan-	
tasmen) - Anästhesis - Hypermetamorphose	
(Sozialer Schwachsinn, Nymphomanie;	
Tobsucht) - Ametamorphose (Melancholie)-	
Konzentration - Ideenflucht - Störungen	
der Besonnenheit - Verwechslungen (Emp-	
findungsspiegelung, Halluzinationen, Idea-	
lisierung (Kleptomanie), "Jagd nach dem	
Glück", Größenwahn, Gedankenspiegelung, -	
Überblick.	
2) Wissenschaftliche Verarbeitung:	110-118
a) Suche nach Krankheitsspecies: Paralyse:	
(nur beim männlichen Geschlecht - Bild -	
Verhältnis von <i>démence</i> und <i>paralyse</i> -	
pathologische Anatomie - Ursachen - Prog-	
nose - Therapie)	
b) Suche nach allgemeinen Gesetzmäßigkeiten:	
methodische Vorbemerkungen - drei Stadien	
der Paralyse (Wahnsinn, Verwirrtheit, Blöd-	
sinn) - die gleichen Stadien bei allen GKen -	
Ausnahmen: Idiotismus und Cretinismus.	

- c) Suche nach einer Klassifikation:
 vorläufiger Verzicht - historische Fehl-
 deutung NEUMANNs - Kritik der gängi-
 gen Systeme - Spezifika der NEUMANN-
 schen Psychopathologie -.
- 3) Die drei Stadien jeder Geistesstörung: 118-124
 Vorbotenstadium mit Melancholie - Wahnsinn:
 (Verfolgungswahn, Delirium tremens, Monoma-
 niefrage) - Verwirrtheit a) als Gedankenleere,
 b) als Conversationsunfähigkeit - Blödsinn -
 primäre und sekundäre Formen.
- III. Übersicht über die Therapie der Psychosen. 125-131
- 1) Einleitung: historische Situation:.
- 2) psychische Methoden:
 a) über den Verstand,
 b) über das Gemüt: ableitende Methode -
 Isolierung - Arbeit - Bäder - Disziplinar-
 maßnahmen - ihre Rechtfertigung.
- 3) die Irrenanstalt: Prinzip - Anlage - Leitung -
 Vorteile einer Anstaltsbehandlung.
- 4) somatische Methoden: alterierende-umstimmende
 Methode - chirurgische Maßnahmen - medika-
 mentöse Therapie.
- 5) abschließende Beurteilung: Anstalt und Anstalts-
 arzt.
- IV. Anhang: Randfragen aus der speziellen Pathologie. 132-134
 Idiotie - Cretinismus - Epilepsie - Aphasie -
 Hysterie - Katalepsie - Hebephrenie - Katatonie.

Seiten

III. Teil: NEUMANN zur Forensischen Psychiatrie.

A. Allgemeine und grundsätzliche Erwägungen.

135-140

I. Die Fragestellung.

Drei Fälle der Überschneidung ärztlicher und
öffentlicher Interessen.

II. Der ärztliche Sachverständige.

Standort des Sachverständigen vor dem Forum -
Wahl des Gutachters - die Fragestellung des sach-
verständigen Untersuchers.

III. Psychologische und pathologische Streitfragen.

Die Zurechnungsfähigkeit: (Begriff - Grade -
Diagnostik) - Illusionen - moral insanity -
Monomanien - Gemeingefährlichkeit.

B. Verfahrensfragen nach dem preußischen Recht.

141-144

Der juristische Wahnsinn und Blödsinn - Zuordnung
zur gebräuchlichen medizinischen Terminologie -
zur Aufhebung der Vormundschaft.

Abschluß:

ZUR HISTORISCHEN SITUATION.

145-153

Anhang.

A. Anmerkungen

154-164

B. Literaturverzeichnis

165-172

C. Kurzbiographien

173-191

BIOGRAPHISCHE EINFÜHRUNG.

Heinrich Wilhelm Neumann wurde am 17. Januar 1814 in Breslau geboren. Er stammt aus einer Gelehrtenfamilie. Der Philosoph C.J. BRANISS (Anm.) und der Chemiker N.W.FISCHER sind Verwandte. Neumanns Vater war Jude. Er unterrichtete damals an der zeitweilig für Juden eingerichteten Wilhelmsschule. Über Mutter, Geschwister u.a. ist nichts bekannt, wie überhaupt fast keine Daten über Neumanns Privatleben in Erfahrung zu bringen sind. Das bedauert schon A.S.LEPPMANN in seinem Nekrolog (Allg.Ztft.f.Psychiatrie 1884, Bd. 42), der hier als hauptsächliche Quelle benutzt ist.

Der Vater muß ein hervorragender Kenner des Hebräischen gewesen sein. Als nämlich in den Zwanzigerjahren eine englische Missionsgesellschaft die Übersetzung des Neuen Testaments ins Hebräische plante, wurde dieser nach England berufen, wo man ihm die Arbeit übertrug.

Es läßt sich aus Andeutungen Neumanns erschließen, daß der Aufenthalt in England längere Zeit gedauert und daß der Vater seine Familie dorthin mitgenommen hat. Neumann beherrscht auch in auffallender Weise die englische Sprache und behält sein Leben lang ein besonderes Interesse für Literatur und Leben Englands bei (vgl.u.).

In der Zeit der Schriftübertragung fällt die Konversion des Vaters mit der ganzen Familie zum Christentum. Zu welcher christlichen Konfession er damals übertrat, ist nicht klar. Neumann scheint zwar gläubiger Christ zu sein, schützt aber im Übrigen einen gewissen aufgeklärten Liberalismus vor.

Vom Vater ist weiter nichts mehr bekannt, als daß er später als Privatlehrer in Breslau lebte und dort auch starb.

Elternhaus und Schule geben dem jungen Neumann eine gediegene menschliche, umfassende humanistische und differenzierte schöngestige Bildung mit. Sein historisches Interesse, seine scharfsinnige Kri-

tik und präzise Methodik, lassen Rückschlüsse zu auf seine intellektuellen Fähigkeiten. LEPPMANN nennt ihn einen "begabten Musikdilettanten" einen geistsprudelnden, "gemütvollen und liebenswürdigen Mann", und was ihm England und seine Literatur bedeuteten, schildert er selber: "Eigentümliche Verhältnisse hatten mich schon in frühen Jahren mit der englischen Sprache vertraut gemacht. Der Vicar of Wakefield war der Gefährte meiner Jugend. In den Jünglingsjahren liebte und litt ich mit RICHARDSONs Clarissa. In reiferen Jahren fesselte mich FIELDINGs satirischer und immer auf das Sittliche hinweisender Humor. Was ich meinem Umgang mit SHEAKESPEARE verdanke, vermag ich nicht in Worte zu kleiden. MACAULEY veränderte meine Art, mich auszudrücken. Ich hatte eine große Schuld an die Engländer abzutragen..." (Allg.Ztft.f.Ps. Bd. 25, Heft I, S. 227). Ein weiterer Ausdruck für diese Verbundenheit sind seine späteren Vorlesungen über Sheakespeare-Dramen, von denen er eine ("Über Lear und Ophelia", 1866) veröffentlichte.

Seine Studien absolviert er in Breslau. Zu seinen Lehrern gehören der Physiologe v. PURKINJE und der Kliniker J.W. WENDT. 1836 promoviert er als Zweiundzwanzigjähriger multa cum laude. 1837 erhält er die Approbation.

Jetzt beginnt für Neumann eine wechselvolle Zeit. Zunächst tritt er als Regimentschirurgus beim 1.schles. Kürassierregiment ein. Dann wird er Reisebegleiter eines kranken russischen Offiziers. Als dieser in Bad Kissingen stirbt, bringt er die Leiche nach Petersburg. Als Ritter des Stanislausordens kehrt er von dort zurück. Nun wird er Assistent in der Breslauer geburtshilflichen Klinik unter J.W. BETSCHLER. Bald wird er vorübergehend stellvertretender Leiter der Klinik. Als solcher vertritt er BETSCHLER ein bis zwei Semester lang selbständig, wobei er auch dessen Vorlesungen übernimmt. Aus seinen neuen Erfahrungen als akademischer Lehrer entsteht wohl seine erste Publikation, Die Schrift: "Wie studirt man Medizin", Breslau 1842, ist leider nicht mehr aufzufinden.

An derselben Klinik habilitiert er sich um 1842 für Innere Medizin und zwar wahrscheinlich mit einer Arbeit über den Typhus. Über die intensive Beschäftigung mit dieser Krankheit gerät er - wie er

selber schreibt - "in die naturhistorische Anschauung (SCHÖNLEIN), ganz besonders in die EISENMANNischen Ansichten hinein". (Analytische Medizin, S. 20). Ein genaueres Bild seiner damaligen Tätigkeit geben die Vorträge, die er in den Jahren 1842 - 45 in der medizinischen Sektion der schlesischen Gesellschaft für vaterländische Kultur gehalten hat: Er führt sich ein mit einem historischen Abriß der Typhuslehre: "Freie Darstellung der Lehre vom Typhus von Brown bis auf die heutige Zeit". (10.6.42) Am 7.10.42 folgt ein völlig anderes Thema: Psychologisch-physiologische Betrachtung über die Zurechnungsfähigkeit". Dann ein Referat in zwei Fortsetzungen über LIEBIGs soeben erschienene "Org.Chemie" (Braunschweig 1842) "Über den Einfluß der neusten Fortschritte der organischen Chemie auf die Medizin" (7.4. und 5.5.43). Dann folgt am 3.11.43 wieder ein unerwartetes Thema: "Über den eigentlichen Gegenstand der Diagnose", eine wissenschaftstheoretische Erörterung. Am 1.3.44 spricht er "Über die Anwendung der Statistik in der Medizin", wobei er mit den Ergebnissen von POISSONS Untersuchungen bekannt macht. Am 7.6.44 folgt: "Über die Auffassung der Geisteskrankheiten vom ärztlichen Standpunkte", am 6.9.44 "Über die Erkenntnis und Behandlung des Typhus im Kindesalter", am 2.2.45 "Über die Heilkraft der Natur" und als letzter - von der Mitteilung einer therapeutischen Erfahrung am 4.7. abgesehen - am 6.6.45 ein Vortrag "Über die Verschiedenheit der diagnostischen Auffassung nach den verschiedenen Standpunkten".

Unter den Vorträgen sind die psychologisch - psychiatrischen für den Internisten zweifellos auffallend. Ebenso aber die Häufung wissenschaftstheoretischer Themen. Auch in den rein fachlichen Darlegungen kommt er immer wieder auf vor allem methodische Fragen zurück. Es ist die "analytische Methode", die als eigentliches theoretisches Anliegen wie ein roter Faden sich durch alle Vorträge zieht. Sein diesbezügliches Interesse weiß er zu begründen: Er habe im Sommersemester 42 über SCHÖNLEINs System gelesen. Dabei "geriet ich in die analytische Methode hinein und fand ganz andere Resultate, als ich erwartet hatte". Vor diesem Wald von neuen Problemen habe er resignieren wollen, habe dann aber auf Zureden seines Kollegen W.SACHS (Anm.) "doch fast gegen meinen Willen"

Allgemeine Pathologie gelesen. So sei er gezwungen gewesen, seine Gedanken zu einem völligen Abschluß zu bringen. "Diese Vorlesungen ... sind von dem entschiedensten Einfluß auf meine wissenschaftliche Gesinnung gewesen", betont Neumann (Zitate aus Analyt. Med. S. 20/21).

Die "analytische Methode" wird ihn sein Leben lang verfolgen. Aus seiner Vorrede zum Lehrbuch (1859) geht hervor, daß er selbständig auf sie gestoßen ist, aus den obigen Zitaten, daß er sie ebenso selbständig auch durchdacht und verarbeitet hat. - Wie er als Internist auf die psychiatrischen Fragen gestoßen ist, erklärt Neumann nicht. Aus der Themenstellung und seinen späteren Schriften läßt sich aber schließen, daß er gelegentlich als ärztlicher Sachverständiger vor dem Forum zu fungieren hatte (damals genügte die medizinische Promotion dazu) und so mit ihnen in Berührung gekommen ist. -

In der BETSCHLERSchen Klinik muß Neumann keinen leichten Stand gehabt haben. Als Vertreter der neuen SCHÖNLEINSchen Richtung hat er von seinen Kollegen so viele Anfeindungen zu ertragen, daß er schließlich seine Dozentur aufgibt und die Klinik verläßt.

Im Mai 1846 tritt er dann eine Assistentenstelle in der Provinzial-Irrenheilanstalt Leubus unter M.G.MARTINI an. Damit sind die Jahre des Suchens vorbei. Sein Interesse für die Irrenheilkunde, das schon in den vergangenen Jahren angeklungen war, behält fortan die Oberhand. Neumann verschreibt sich endgültig der Psychiatrie.

Die ersten Monate in der Anstalt benutzt er dazu, sich selbst Rechenschaft zu geben über seinen bisherigen Weg und sich damit freie Bahn zu schaffen für die Zukunft. Er legt seine 1842 für die Vorlesung entwickelten Gedanken einer Allgemeinen Pathologie nieder in der Schrift: "Analytische Medizin. Ein Versuch" (Breslau 1847). Der eigentlichen Abhandlung schickt er einen geschichtlichen Abriß der Medizin des 18. und der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts voraus und bestimmt seine eigene historische Situation, indem er sich mit der Methodik und der Bedeutung der pathologischen Anatomie auseinandersetzt. Er kündigt schließlich schon jetzt ein umfassendes Werk über die Geisteskrankheiten an, zu welchem diese Arbeit nur ein Vorentwurf sei. Neumann beendet die Arbeit am 13.10.46. Das Büchlein erscheint im folgenden Frühjahr im Druck.

Noch eine weitere Arbeit folgt im ersten Jahr in Leubus. "Der Arzt und die Blödsinnigkeitserklärung", Breslau 1847, ist der Niederschlag seiner gerichtsärztlichen Erfahrungen in den letzten Jahren. Mit der Abhandlung legt Neumann eine theoretische Erörterung von Grundsatzfragen und eine praktische Anleitung zum Verfahren der Blödsinnigkeitserklärung vor, die beim Publikum guten Anklang findet. In etwas veränderter Form erlebt sie 1862 eine zweite Auflage (s.u.).

Um die damalige Situation Neumanns verstehen zu können, muß man wissen, daß Leubus eine reine Heilanstalt war. Im Gegensatz zu den beiden anderen schlesischen Anstalten Brieg und Plagwitz wurden nur solche Kranke aufgenommen, die voraussichtlich nicht länger als acht Monate bleiben würden. Diese Zweiteilung war von LANGERMANN eingeführt worden und damals sehr umstritten. MARTINI aber war Verfechter dieser Regelung.

In die zweifellos nicht immer rein sachlichen Auseinandersetzungen um diese Frage wurde der Zweunddreißigjährige mit hineingezogen. Schon das Vorwort zu "Der Arzt und" spiegelt seine Anteilnahme lebhaft wieder. Wenn er den preußischen Irrenärzten vorwirft, eine "abgeschlossene Kaste" zu bilden, die "mit Eifersucht die Vorrechte ihrer Spezialität aufrecht zu erhalten" suche, läßt sich unschwer erraten, daß da sehr persönliche Erlebnisse Pate gestanden haben.

Gut ein Jahr später gibt Neumann einen Aufsatz "Gedanken über die Zukunft der schlesischen Irrenanstalten" in den Druck (als Manuskript gedruckt, Wohlau 1848). Im ersten Teil bezieht er Stellung zur Anstaltsfrage. Er fordert statt der "unwissenschaftlichen" Unterteilung in Heil- und Pflegeanstalten eine solche in Polizei- und Medicinalanstalten. In erstere gehörten alle Gemeingefährlichen, in letztere alle der ärztlichen Betreuung Bedürftigen. Er weist auf die Mißstände in Leubus hin und wirft MARTINI vor, er treibe unnötigen Luxus.

Ist diese in einem scharfen Ton gehaltene Darstellung schon ein starkes Stück, so wird der zweite Teil geradezu provozierend. Hier weht offensichtlich "der Sturmwind der Revolution", wie LEPPMANN meint. Neumann wendet sich gegen die Verwaltung der Anstalten "durch einen absoluten Director" (S. 21). Er fordert in einer Art

Sechs-Punkte-Programm die Einführung einer "constitutionellen" Verwaltung mit Aufteilung der Zuständigkeiten, "ehrenvolle Theilnahme der Gesamttelligenz" an der Verwaltung durch Sitz und Stimme für die Oberbeamten etc. etc. und gibt abschließend dem Oberpräsidenten PINDER, an den die Schrift gerichtet ist, bekannt, daß diese seit zwei Jahren vorbereitete Reform augenblicklich in die Wirklichkeit umgesetzt werden könne.

Daß Neumann hiernach noch in Leubus bleiben kann, dürfte eher für MARTINI sprechen. 1849 geht er dann doch "wegen dienstlicher Collisionen" (LEPPMANN). Welcher Affront sich in den drei Jahren in Leubus bei Neumann gegen MARTINI aufgestaut hat, zeigt die Tatsache, daß er noch 1862 (s.u.) in einer hart an der Grenze des Fairen liegenden Weise gegen MARTINI polemisiert.

Eine Übergangsstation ist der erneute Dienst als Militärarzt beim 1.schlesischen Infanterieregiment. Als solcher macht er die Niederwerfung des Polnischen Aufstandes mit und setzt sich 1850 in der Bekämpfung der Choleraepidemie ein.

Aber die Psychiatrie läßt ihn nicht los. Und da er seine Vorstellungen von der idealen Irrenanstalt nirgendwo verwirklicht sieht, geht er mit eigener Initiative an die Sache heran.

Am 17. Februar 1852 eröffnet er eine Privat-Irrenanstalt, die erste dieser Art in Ostdeutschland, zu Pöpelwitz bei Breslau. Über Einzelheiten des Baues bzw. seines Erwerbs ist nichts bekannt, doch gibt über Zahl und Art der Kranken und die besonderen Bedingungen der Anstalt Neumanns zum 10. Jahrestag der Gründung herausgegebene Schrift: "Die Irrenanstalt zu Pöpelwitz bei Breslau im ersten Decennium ihrer Wirksamkeit" (Erlangen 1862) einige Auskunft.

Vom 17.2.52 bis zum 17.2.62 sind danach insgesamt 216 Geistesranke aufgenommen worden. Diese Kranken kamen nur zum Teil aus finanziell gut gestellten Kreisen. Die soziale Lage und auch die Art der Krankheiten der Patienten waren noch durch besondere Umstände bestimmt.

Die Zweiteilung in Heil- und Pflegeanstalten wurde schon erwähnt. Nun wurden aber nicht alle Fälle von Geisteskrankheiten, die die

Heilanstalt Leubus ablehnte, automatisch in die Plegeanstalten Brieg oder Plagwitz überführt. Dort galten damals vielmehr besondere Aufnahmebestimmungen, die 1) das vorherige Blödsinnigkeitserkenntniß und 2) das Attest der Gemeingefährlichkeit vom Kreisphysikus forderten. Ersteres aber läßt sich bekanntlich nur selten früh genug beibringen, und der Begriff der Gemeingefährlichkeit war in der fraglichen schlesischen Oberpräsidialverfügung (vom 18.3.33) so unscharf gefaßt, daß häufig die Ausstellung des Attestes versagt wurde.

Eine weitere Besonderheit stellte die Tatsache dar, daß Leubus geisteskranken Epileptikern, Syphilitikern, Paralytikern, an Krebs oder postapoplektischer Lähmung Leidenden die Aufnahme verweigern konnte und es auch tat. Und wenn man weiter noch die dauernde Überfüllung der Anstalten in Betracht zieht, läßt sich vorstellen, mit welcher Streubreite von Patienten Pöpelwitz zu tun bekam.

Neumann ist aber mit der Entwicklung seiner Anstalt zufrieden. Er sagt 1862 von ihr, sie nähere sich mehr als die Staatsanstalten dem Ideal einer Irrenanstalt, nämlich der "Medicinalanstalt". Diese "will nicht alles heilen ... sie will aber auch nicht bloß versorgen. ... Sie gewährt allen Geisteskranken, was die Medizin zu gewähren vermag; den Heilbaren Heilung, den Unheilbaren Linderung bis an den Tod." (Die Irrenanstalt, S. 28).

Dieses ärztliche Ethos durchpulst jede seiner Arbeiten. Neumann muß überhaupt ein feuriger Idealist gewesen sein, leicht zu begeistern und stets mit dem Herzen bei der Sache. Fast unbemerkt gerät auch einmal eine Bemerkung über die wirtschaftliche Lage der Anstalt in seine Feder. So, wenn er beklagt, wie er dauernd um Ermäßigung der Pflegegelder in Härtefällen bestürmt werde und doch machtlos sei; und wie die Behörden völlig gleichgültig seien gegenüber dem Schicksal der privaten Institute. Von LEPPMANN wissen wir aber, daß Pöpelwitz stets materielle Sorgen hatte, da Neumann ohne eigene Mittel begonnen hatte und ihm wirtschaftliche Begabung und Erfahrung abgingen.

In einem der nächsten Jahre habilitiert Neumann sich zum zweiten Male in Breslau, jetzt für die Irrenheilkunde.

Das vordringlichste Anliegen in all diesen Jahren aber ist nach seinen eigenen Worten die Fertigstellung seines lange geplanten "Lehrbuches der Psychiatrie", das er am 4. Februar 1859 abschließt und das im gleichen Jahr in Erlangen erscheint. Er bezeichnet dies Werk als Ergebnis einer zehnjährigen Arbeit, für welche er sich Stunde um Stunde von seiner aufreibenden Tagesbeschäftigung habe abstellen müssen.

Inhaltlich stellt das Lehrbuch den Versuch dar, "das Gebiet der Seelenstörungen nach der analytischen Methode zu erforschen". Neumann betont dessen streng subjektiven Charakter und sagt von ihm, er habe sich bei seiner Abfassung vier Aufgaben gestellt: 1) der vernachlässigten Seele wieder zu ihrem Rechte zu verhelfen; 2) die Schilderung der Formen möglichst kurz und möglichst naturgetreu zu geben; ... 3) das empirische Material fortwährend mit Gedanken zu durchweben; 4) die üblichen Classificationen als durchaus unzureichend darzustellen, ohne im Stande zu sein, eine bessere an ihre Stelle zu setzen." (Vorrede zum Leitfaden, 1883).

Diese Charakterisierung des flüssig und fast amüsant zu lesenden Buches mag an dieser Stelle genügen.

Das Hauptwerk Neumanns findet, wie er selbst schreibt, wohlwollende Aufnahme. Es wird im folgenden Jahr ins Holländische übersetzt ("Studien over Kranksinnigheid", Amsterdam 1860, übs. von J.J. KERBERT); es wird in den Büchern von SCHÜLE, KRAFFT-EBING, DITTMAR, EMMINGHAUS und LEIDESDORF häufig zitiert; sein Schüler Carl WERNICKE nennt es "hochbedeutend"; LEPPMANN kennzeichnet es als "ebenso bedeutsam wie eigenartig" und erkennt ihm einen Einfluß namentlich auf die psychologischen Einleitungen der späteren Lehrbücher zu; KAHLBAUM nennt es "vortrefflich" und sagt dem Autor "tiefgefühlten Dank für die vielseitige Belehrung und Anregung", doch wird das Buch nie maßgebend. Neumann versucht 1883, eine Erklärung dafür zu geben. Er zieht die bekannte Rede HELMHOLTZs über den Zerfall der Universitas litterarum herbei und meint, es zeuge von dem Geiste, der in der akademischen Jugend herrsche, daß sie nur nach "hübsch registraturmäßig geordneten und systematischen" Büchern wie das eines GRIESINGER greife, dessen Stil "Phraselogie und

Schönrederei" sei und jedes originellen Gedanken entbehre. (Vorrede zum Leitfaden).

Das ähnliche Schicksal des 1859 von FLEMMING herausgegebenen Lehrbuches bestätige seine Deutung. Auch das Um-sich-greifen von Enzyklopädien sei zweifellos ein Zerfallssymptom; ein "wirkliches Buch" könne nur einen Verfasser haben und müsse individuell geprägt sein.

Neumann deutet im Lehrbuch an, er plane eine besondere Arbeit über die Irrenanstalt. Bei dieser Ankündigung ist es aber geblieben. Das Gedankengut wird er in dem schon erwähnten Bericht über Pöpelwitz eingearbeitet haben.

Wie seinerzeit kurz auf die "Analytische Medizin" eine Gerichtsärztliche Arbeit erschien, erscheint jetzt, ein Jahr nach dem Lehrbuch, die "Theorie und Praxis der Blödsinnigkeitserklärung" (Erlangen 1860). Wie schon gesagt, ist dieses Buch eine zweite verbesserte Auflage des oben genannten. Neumann hat hier einen Abschnitt gestrafft und in der Diktion präzisiert, hat die Rheinische Gesetzgebung berücksichtigt und "gewagt, ein neues Gesetz vorzuschlagen", welches er im Anhang anfügt.

Während man vorher nur erschließen konnte, daß Neumann eine schon längere Praxis als ärztlicher Sachverständiger vor dem Forum gehabt haben mußte, ist jetzt unter seinen übrigen Titeln angegeben, daß er "vereideter Sachverständiger des Stadtgerichts und des Kreisgerichts zu Breslau" sei. - Er ist 1860 auch Mitglied der schlesischen Gesellschaft für vaterländische Kultur, der er zur Zeit seiner Vorträge (1842 - 45) nicht angehörte, und Correspondierendes Mitglied des Badischen Vereins für Staatsarzneikunde. -

Neumann ist mit den beiden genannten gerichtsärztlichen Schriften wohl mehr bekannt geworden als durch seine rein psychiatrischen. Heinrich LAEHR nennt sie "wertvoll" und gesteht ihnen einen nicht unwesentlichen Einfluß auf das StGB des Norddeutschen Bundes zu. (Bd. 27, Heft III, S. 385 der Allg. Zeitschrift). R.v. KRAFFT-EBING zitiert sie in seinem Lehrbuch der gerichtlichen Psychopathologie, (Stuttgart 1870), LEPPMANN beurteilt ihre Wirkung als "anregend und fördernd" (Allg. D. Biogr.) - Max LEIDESDORFER spricht von einer "guten Abhandlung" (Lehrbuch d. psych. Krkten, 1865, S. 312).

1862 kommt der Bericht über das erste Decennium des Bestehens seiner Anstalt heraus (genauer Titel s.o.). Neumann nennt ihn "medizinisch-statistischen Bericht nebst Bemerkungen über Irrengesetzgebung, Irrenstatistik und psychiatrischen Unterricht". Tatsächlich nimmt er die Statistik nur zum Anlaß, zu schwebenden Tagesfragen Stellung zu nehmen: zur Berechtigung der Privatanstalten, zur Notwendigkeit von Idiotenschulen in Schlesien, zum Problem der Deutung von Statistiken in der Erblichkeitsfrage, zu den noch immer nicht behobenen Mißständen in der Anstaltsverwaltung, zur Forderung nach psychiatrischem Unterricht in der Ausbildung der Mediziner, die er leidenschaftlich unterstützt.

Gleichsam als Antwort auf diese letzte Forderung werden im gleichen Jahre in Berlin und in Breslau Lehrstühle für Psychiatrie eingerichtet. Für den Berliner kommt neben GRIESINGER und v.SOLBRIG auch Neumann in Frage. Den Ruf erhält dann v.SOLBRIG; lehnt aber ab. 1865 übernimmt ihn GRIESINGER. Neumann aber erhält die erste a.o.Professur für Irrenheilkunde in Breslau.

In die folgenden Jahre fallen wohl Neumanns populär-wissenschaftliche Vorlesungen über Shakespearesche Dramen, von denen eine ("Über Lear und Ophelia", 1866) in Druck erscheint. In ihr untersucht er als Mediziner Shakespeares Schilderung von Geisteskrankheiten und kommt zu einem für den Dichter sehr schmeichelhaften Ergebnis.

1866 nimmt Neumann am Deutschen Kriege teil, und zwar in Böhmen.

Nach seiner Heimkehr wird er 1867 Primärarzt an der Irrenabteilung des Allerheiligenhospitals.

1868 erscheint zum ersten Male ein Aufsatz von ihm in der Allgemeinen Zeitschrift für Psychiatrie. (Bd. 25). Es handelt sich um ein Referat über das englische "Journal of Mental Science" (herausgegeben von Ch.ROBERTSON und H.MAUDSLEY). Dieses Referat war ihm auf eigenen Wunsch übertragen worden; er wollte "anfangen, (seine große Schuld an die Engländer) zu zahlen". Er schreibt darin, er habe den Auftrag schon vor Jahren erhalten; doch "wunderliche Ereignisse", die ihn persönlich betrafen, der Krieg, "an dem Theil zu nehmen ich Veranlassung fand", und Vieles mehr hätten ihn gezwun-

gen, die Arbeit immer wieder aufzuschieben. - Über die "Wunderlichen Ereignisse" gibt es leider keinen weiteren Anhalt. - Er bespricht dann 22 Vierteljahresbände im Überblick, indem er die Eigenart des englischen Journals herausstellt, und endet mit einer Würdigung MAUDSLEYS, in dem er den "Archiphilosophen" der englischen Psychologie sieht. 1870 beteiligt Neumann sich an der Diskussion um das geplante neue Strafgesetz für den Norddeutschen Bund, soweit es die Gerichtspsychiatrie betrifft, mit den "Psychologischen Reflexionen über das Preußische Strafgesetzbuch und den Entwurf zu einem Strafgesetzbuch für den Norddeutschen Bund", Oppeln 1870. Heinrich LAEHR bespricht diese Arbeit, die im Original nicht mehr existiert, in seiner Zeitschrift (Bd. 27, Heft III, S. 385 ff.). Neumann setzt sich vor allem für die Einführung des Begriffes der "Verminderten Zurechnungsfähigkeit" ein und weist nach, daß das Preuß.StGB unter anderem Namen mit der psychologischen Tatsache längst operiert. Er wendet sich weiter gegen die unpraktischen Begriffe "Wahnsinn" und "Blödsinn" und berührt die Frage der Stellung des ärztlichen Sachverständigen vor dem Gericht.

Da während der Niederschrift in der zweiten Lesung tatsächlich die "Verminderte Zurechnungsfähigkeit" eingeführt wird (Anm.), fügt Neumann einen zweiten Teil an, indem er seine Befriedigung über die Tatsache zum Ausdruck bringt. Er kritisiert dann noch den Begriff "Unterscheidungsvermögen" als psychologisch inhaltslos und verwirrend und schließt mit dreizehn Vorschlägen zu Verfahrensregeln, Zuständigkeitsfragen, Präzisierungen, Ergänzungen und der Warnung vor dem Perfektionismus.

Die Arbeit erscheint aber erst kurz nach der dritten Lesung. Sie konnte also auf sie keinen Einfluß mehr gewinnen. In ihr wurde die "Verminderte Zurechnungsfähigkeit" doch wieder gestrichen.

Obwohl der Aufsatz Neumanns verspätet erschienen ist, nennt ihn LAEHR "eine hervorragende Erscheinung", rühmt seine lebendige Darstellungsart und empfiehlt sie, auch wenn Neumanns Kritik "zuweilen ätzend" sei und nicht in allem Zustimmung finden könne, als lesenswert, anregend und lehrreich.

Den Krieg 1870/71 macht Neumann nicht mehr an der Front mit. Statt dessen ist er in heimischen Lazaretten tätig, wie er schreibt.

1871 erscheint in der Allgemeinen Zeitschrift ein zweiter Aufsatz, und zwar über das englische "Asylum Journal". In ihm stellt er die sehr unzulängliche rechtliche Stellung des Gerichtspsychiaters in England dar und fordert auf zur geistigen Unterstützung der englischen Kollegen.

1872 gründet Neumann den "Verein der Irrenärzte Schlesiens und Posens". In dessen vereinzelten späteren Sitzungsberichten in der Allg.Ztft. zeichnet Neumann jeweils als "Secretair". Es ist zu vermuten, daß er als Gründer dieses Amt von Anfang an bekleidet hat.

Zu Ende desselben Jahres bringt die Allgemeine Zeitschrift einen längeren Aufsatz von ihm (Bd. 28, Heft VI, S. 677): "Zum No-Restraint". Neumann berichtet über die Entstehung dieser von England ausgehenden Bewegung, bespricht und zerplückt CONOLLYs Buch ("The Treatment of the Insane without Mechanical Restraints", 1856), zeigt die unsachliche Verschiebung der Frage auf die moralische Ebene auf und berichtet mit beißendem Spott von der Polemik zwischen dem Leiter von Haywards Heath, Robertson, und dem Oberarzt von Colney Hatch, Sheppard. Er selbst betont hier und an anderen Stellen, die Frage des No-Restraint sei keine Grundsatzfrage. Es handle sich darum, wie weit man mit Zwangsmaßnahmen gehen dürfe (s.u.).

1874 wird in der Irrenabteilung des Allerheiligenhospitals die psychiatrische Universitätsklinik eingerichtet und Neumann zu ihrem Direktor ernannt. (Die Irrenstation bleibt als solche bestehen, und Neumann ist weiterhin Primärarzt). Wenn ihm auch der sehnliche Wunsch nach einer eigenen städtischen Irrenanstalt noch nicht erfüllt wurde (er sollte auch nie erfüllt werden), so hatte er damit doch wesentlich verbesserte Möglichkeiten an der Hand, seinen klinischen Unterricht zu gestalten, woran es bisher immer gehapert hatte. LEPPMANN schreibt darüber, und er schildert bei der Gelegenheit den Eindruck, den Neumann als akademischer Lehrer auf seine Hörer machte: Seine umfassende Bildung, seine vollendeten weltmännischen Formen und die damit gepaarte anspruchslose Verbindlichkeit hätten ihn zu einer einnehmenden Erscheinung gemacht. Wenn der völlige Mangel eines Systems und seine

Angriffe auf die pathologische Anatomie seine Schüler auch zunächst überrascht hätten, so habe seine anregende Vortragsweise, die knappen und treffenden Darstellungen und die zu eigenem Nachdenken anleitenden Betrachtungen ihm doch eine große Hörerzahl gesichert und ihn zu einem der beliebtesten klinischen Lehrer gemacht. Überhaupt habe ihm seine "geniale Eigenart" viele Verehrer in Breslau und Schlesien gewonnen. Neumanns vornehm-konservative Eigenständigkeit kommt vor allem in seinen letzten Arbeiten (s.u.) deutlich zum Ausdruck.

Aus dem Jahre 1875 liegt ein Bericht vor über die 8. Sitzung des Zweigvereins der Irrenärzte Schlesiens am 15.12.74 in Breslau. Neumann wurde dort zum Sekretär wiedergewählt, Heinrich LAEHR zum Ehrenmitglied ernannt. Unter den Anwesenden befand sich auch Neumanns damaliger Assistent Carl WERNICKE.

In einem Referat würdigt Neumann auf dieser Sitzung den Versuch KAHLBAUMs, die Katatonie als eigene Species neben die Paralyse und die HECKERsche Hebephrenie zu stellen.

Der Bericht über die 9. Sitzung am 15.2.75 sowie der über die 18. Sitzung am 13.7.79 sind rein protokollarisch gehalten. Sie sind jeweils von Neumann als Sekretär abgefaßt und unterzeichnet (Allg. Zftf.Bdd.32 und 35).

Im Mai 1875 veröffentlicht Neumann eine kritische Stellungnahme zu dem Prozeß gegen den Bismarck-Attentäter KULLMANN. ("Der Process Kullmann; gerichtsärztliche Reflexionen", Berlin 1875). Hier zeigt sich geradezu beispielhaft sein durchdringender Geist. Er unterzieht zunächst formal-juristisch das Vorgehen des Untersuchungsrichters und dann Schritt für Schritt die vier ärztlichen Gutachten einer eingehenden Analyse und Kritik. Teilweise nimmt er das Protokoll Wort für Wort unter die Lupe und gelangt schließlich zu einem vernichtenden Urteil.

Doch gerade hier zeigt Neumann deutlich auch seine menschliche Überlegenheit, die bei einer unnachsichtigen Kritik in vornehmer Geste Person und Sache zu trennen weiß. In diese Richtung geht wohl auch LEPPMANNs Urteil, wenn er sagt: "Trotz seiner zum Polemisieren geneigten Natur war er ein wohlwollender Beurteiler des Tuns anderer".

FLEMMING bespricht den "Process Kullmann" im Bd. 33 der All.Ztft. Er bemängelt einige Einzelheiten, gibt aber zu: "Selbst bei großer Geneigtheit zu einer strengen Kritik wird man diesen Winken die Berechtigung nicht versagen".

Einen gewichtigen Einschnitt in das Leben Heinrich Neumanns bedeutet das Jahr 1881. LEPPMANN berichtet, Neumann sei um die Zeit auffallend hinfälliger geworden. Um sich zu entlasten, verkauft er seine Anstalt zu Pöpelwitz. Wahrscheinlich hat er bis dahin noch in Pöpelwitz gewohnt. Jetzt zieht er nach Breslau zurück.

Vielleicht war es diese Entlastung, die dem Siebenundsechzigjährigen noch einmal Zeit und Ruhe zu lebhafter schriftstellerischer Arbeit gab.

Im August 1883 erscheint ein "Leitfaden der Psychiatrie für Mediziner und Juristen" in Breslau. Hier faßt Neumann die Psychiatrie in gestraffter Form unter dem Aspekt ihrer forensischen Bedeutung noch einmal zusammen. Seine - schon öfters zitierte - Vorrede kennzeichnet deutlich seine vielleicht gerade im Alter beibehaltene konservative Eigenart; so, wenn er endet: Er habe an seinen Grundsätzen festgehalten, und gerade "bei der entschiedenen Stellung, die ich zu der anatomischen Auffassung nehme, wird Niemand behaupten können, daß ich der Mode Concessionen zu machen geneigt bin" (S. VII).

Das auftauchende Aphasieproblem klingt bei ihm an, doch verzichtet er angeblich mangels Beobachtungsmaterial auf eine Stellungnahme. Von der Betrachtung über den Geist, der unter der akademischen Jugend herrsche, war schon früher die Rede.

In der Allg.Ztft. (Bd. 39, Heft V, S. 521) gibt Neumann im gleichen Jahr einen Aufsatz "Zur Stellung des Sachverständigen in foro criminali" heraus, worin er die Tatsache geißelt, daß nach dem neuen StGB bei der Frage der Zurechnungsfähigkeit ein ärztlicher Sachverständiger nicht mehr gehört zu werden braucht (Anm.). Er stellte dann Bedeutung und formale Stellung des Sachverständigen heraus.

Der Bericht über die 30. Sitzung des schlesischen irrenärztlichen Vereins am 26.11.82 ist nicht mehr von Neumann unterzeichnet. Doch ist angegeben, daß er an der Sitzung teilgenommen, 2 Kurzreferate gehalten und sich in der Diskussion zur Erblichkeitsfrage geäußert habe.

Diese ist eines von Neumanns dringendsten Anliegen. Immer wieder warnt er davor, die erbliche Belastung bei Geisteskrankheiten zu weit zu fassen.

Am 1. Januar 1884 schließt Neumann die Arbeit an einem "Katechismus der gerichtlichen Psychiatrie in Fragen und Antworten" ab (Breslau 1884). Er will damit, wie er im Vorwort sagt, dem Beispiel anderer Wissenschaftszweige folgen und dem zum Selbststudium Gezwungenen ein lebendiges und kurzweiliges kleines Lehrbuch an die Hand geben. Zur Illustration fügt er im Anhang die zwei Mustergutachten an, die er auch in seinem letzten Aufsatz in der Allg. Ztft. verwandt hatte.

Gleichsam als Ergänzung zu der Erörterung über Stellung des Sachverständigen im Strafverfahren schreibt er für das Heft IV der Allg. Ztft. 1884 "Zur Stellung des Sachverständigen in Entmündigungssachen". Ausgehend von einer Kasuistik versucht er, falsche Auffassungen und Praktiken richtig zu stellen. Er macht darauf aufmerksam, wie wichtig für den Arzt in bestimmten Situationen die Beobachtung des Taktes und gesellschaftliches Auftreten sei.

Damit ist der schriftliche Nachlaß Heinrich Neumanns abgeschlossen. Von einer Schrift "Über die öffentliche Irrenpflege im 18. und 19. Jahrhundert ist Erscheinungsjahr und -ort nicht bekannt. Sie ist daher nicht mehr aufzufinden. Sein zunächst nicht erkanntes Leiden war inzwischen fortgeschritten. LEPPMANN berichtet, er habe "jede körperlich-physikalische Untersuchung verweigert". Nun, 1884, stellte man Diabetes fest.

Der Sommer brachte wohl noch eine kurze Erholung. Am 6. September leitet er noch eine Sitzung des Vereins schlesischer Irrenärzte in Owinsk. Dann aber geht es rasch dem Ende zu. Am 10. Oktober 1884 stirbt Heinrich Neumann um 17.15 Uhr im diabetischen Coma.

Bestattet liegt er auf dem Kirchhof zu Pöpelwitz.

DAS WISSENSCHAFTLICHE WERK.

I. Teil: GRUNDLEGENDE BESONDERHEITEN.

A: Die analytische Methode.

I. Darstellung.

Als Schüler SCHÖNLEINS steht Heinrich Neumann in der Abwendung von der Medizin der idealistischen Naturphilosophie. Für ihn ist die Medizin Erfahrungswissenschaft. Zum Gegenstand habe sie die Einzelerscheinungen des Menschen im Raum und Zeit, und nur damit habe sie sich zu befassen, wenn sie fruchtbar werden wolle.

Neumann fällt mit dieser Abgrenzung aber nicht in das Extrem, nach der Überbewertung der Metaphysik deren Existenzberechtigung nun etwa ganz leugnen zu wollen. Er erkennt als "Widerspruch" zur Raum-Zeit-Erfahrung des Menschen dessen Wissen um das Ewige und Absolute an. Und diesem Wissen ordnet er die Metaphysik zu. Er fordert aber strengste Trennung der beiden Wissenschaftsarten. Nur dann seien beide gleichwertige Wege zum gleichen idealen Ziel. An verschiedenen Stellen seiner Schriften kommt diese Einstellung zum Ausdruck. So etwa, wenn er mit größter Ruhe und Sachlichkeit darlegt, wie es zwischen der Theologie und den Naturwissenschaften prinzipiell keine Konflikte geben könne. "Die Beiden, Naturwissenschaft und Religion, haben von einander nichts zu hoffen, noch viel weniger aber von einander etwas zu fürchten" (Lehrb. S. 5).

Neumann bewahrt sich als Naturwissenschaftler des 19. Jahrhunderts einen bemerkenswerten Überblick: Die wahre Wissenschaft könne weder rein metaphysisch noch rein empirisch betrieben werden. Die Naturphilosophie habe zu Abwegen geführt, doch sei die alleinige Zuflucht bei der (empiristischen) pathologischen Anatomie ebenso unheilvoll gewesen. Im bewußten Gegensatz zu vielen seiner Zeitgenossen schreibt er 1883: "In der Naturwissenschaft ... verhalten sich die empirischen Thatsachen wie die Marmorblöcke, aus denen ein

Tempel gebaut ist, zu der künstlerischen Conception des Tempelbaues, der, beiläufig bemerkt, umso dauerhafter sein wird, je zuverlässiger das Material ist" (Vorrede). Dies ist dasselbe Bild, mit dem GEOFFROY St. HILAIRE seine Auffassung von der Wissenschaft 1830 gegenüber CUVIER umschreibt. Eines seiner gewichtigsten Vorbehalte gegenüber der von Frankreich kommenden und von der Wiener Schule unter ROKITANSKY weitergeführten Pathologisch-anatomischen Richtung ist Neumanns Überzeugung, eine "voraussetzungslose Anatomie" mit der Beschränkung auf Deskription und Kompilation sei keine Wissenschaft.

Wissenschaftliches Vorgehen erfordere das Durchlaufen mehrerer Stufen fortschreitender Erkenntnis. Die Bevorzugung einzelner von ihnen sei zwar erlaubt, zu gewissen Zeiten sogar erfordert, doch garantiere letztlich nur ihre Gesamtheit eine echte und fruchtbare Wissenschaft. Diese Methodenlehre, für Neumanns Zeit sehr ungewöhnlich, mutet sehr modern an. Heute ist nämlich ganz deutlich geworden, daß es eine "Voraussetzungslose Wissenschaft" nicht gibt. Die Methode der Naturwissenschaft stellt ein "Gefüge" dar, mit durchaus hypothetischen Elementen (M. HARTMANN, A. WENZL). Es ist beachtlich, mit welcher Bestimmtheit Neumann an diesem Wissen festhält. -

Folgende sind die vier Stufen; wie sie Neumann beschreibt:

Die erste ist die einfache Beobachtung. Ihre Aufgabe ist es, Fakten zu sammeln; ihre Methode ist die Sinneswahrnehmung; ihr Ergebnis ein "durch die individuelle Sinnlichkeit getrübt", also künstliches Faktum.

Nun sollen sich die noch unzusammenhängenden Beobachtungen zum wissenschaftlichen Bild ordnen. Die zweite Stufe beginnt damit, indem sie sie zu Erfahrungen verarbeitet. Die Methode, die zur Erfahrung führt, ist die Abstraktion; ihr Ergebnis ist ein "noch künstlicheres" Faktum als das der Beobachtung.

Ehe der Forscher nun in der Lage ist, das Erfahrungsmaterial in seiner alles umfassenden Idee, dem Naturgesetz, synthetisch zu begreifen (vierte Stufe), hat er es eingehend zu durchdringen. Diesen vorletzten Schritt tut die Analyse. Sie ist die Voraussetzung und die Vorbereitung der Synthese.

In der Anwendung der Analyse auf die bisher in der Medizin gemachten Erfahrungen sieht Neumann die Aufgabe seiner Zeit. Alle seine wissenschaftlichen Untersuchungen baut er auf diesem Boden auf. Die Propagierung dieser Methode und ihre Anwendung bilden den roten Faden in seinem Lebenswerk.

Was Neumann aber unter der analytischen Methode versteht, soll nun Gegenstand einer eingehenderen Untersuchung werden.

In der Vorrede zu seiner programmatischen Schrift "Die analytische Medizin; ein Versuch", 1847, beschreibt Neumann sein Anliegen folgendermaßen: Ich versuchte, "den Begriff des Elementes mit der Schärfe, wie ihn die Chemie aufgefaßt hatte, auf die Pathologie zu übertragen" (S.21). Er habe sich die Aufgabe gestellt, das Zusammengesetzte in seine Bestandtheile aufzulösen, und dies Verfahren so lange fortzusetzen, wie möglich". So gelange man "dann zu gewissen, für den gegenwärtigen Zustand der Erkenntnis nicht weiter zu zerlegenden Phänomenen", den Elementen (S.30). -

Das analytische Vorgehen fordert aber folgende Rücksichten: 1) Der Gegenstand einer Analyse muß "allemal eine Einheit" sein, ein Ganzes im Sinne eines Organismus, "dessen Wesensmerkmal es ist, aus Theilen aufgebaut zu sein" und den man nicht teilen kann, ohne ihn zu zerstören; ein "Individuum" also im strengen Wortsinne. Aus diesem Grunde muß eine Analyse auch jeweils am Ganzen ansetzen. Übergeht sie diese Bedingung (beginnt sie etwa beim Menschen gleich mit der getrennten Analyse des Seelenlebens und des Leibeslebens), so kommt sie "zu keinen erschöpfenden Ergebnissen".

2) Das Resultat einer Analyse sind die Elemente. Analog den chemischen Elementen lassen sie sich nicht mehr weiter zerlegen. Sie stellen also Grundformen des fraglichen Ganzen dar. - Das Ideal, bis zu diesen Grundformen auch ganz vorzudringen, ist aber selten oder gar nicht erreichbar. Für den Forscher muß daher der Elementbegriff ein relativer sein, da es der fortschreitenden Wissenschaft voraussichtlich gelingen wird, die Zerlegung noch weiter zu treiben. Das aber verbietet nicht die vorläufige Annahme, die Urform gefunden zu haben; eine weitere Analyse würde wohl Vertiefung der Kenntnis bedeuten, nicht aber wesentlich Neues bringen.

Streng genommen wäre mit der Zergliederung die Aufgabe der Methode erfüllt. Aus dem Sinn des Zerlegens aber ergibt sich noch eine zweite Phase des Vorgehens. Sie ist die natürliche Fortsetzung der ersten. Sie besteht im Vergleichen, Bewerten und Wieder-Zusammensetzen und führt zu tieferer Einsicht in die Zusammenhänge. Neumann setzt das im allgemeinen voraus. Nur in einem Vortrag vor der Schlesischen Gesellschaft für vaterländische Kultur "Über den eigentlichen Gegenstand der Diagnose", 1842, spricht er von dieser Fortsetzung und stellt ihren gegensätzlichen Charakter heraus: "Dieß (die strenge Analyse) ist erst die eine Hälfte ... die zweite Hälfte verfährt synthetisch oder poetisch, jedenfalls productiv, indem sie ... das geistige Band darstellt, welches die einzelnen Elemente umschlingt".

Erkenntnisgegenstand bei dieser aufbauenden Phase sind also die Beziehungen der Elemente untereinander. Das bedeutet bei einem organischen Ganzen nicht einfach ein Wiederherstellen des Ausgangszustands, sondern ein schöpferisches Versuchen, Vergleichen, Jonglieren, ein geistiges Experimentieren mit den Elementen und ihren Eigenarten. Die Bausteine eines Organismus rufen einander hervor, verbinden sich, lösen sich, treten einzeln oder in Gruppen auf, gleichzeitig oder nacheinander, addieren sich, löschen sich aus, ... Um in die Regeln dieses Wechselspiels Einblick zu erhalten, bedarf es schöpferischer Kraft; sie aber verleiht dem Bemühen ja erst den Namen der Wissenschaft, sie macht "klinische Beobachtungen erst zu klinischem Material".

An wenigen Stellen spannt Neumann den Begriff der Analyse noch weiter. Im Lehrbuch sagt er einmal: "Wenn die Analyse sich nur darauf beschränkte, ein Ganzes in seine Theile zu zerfallen, so wäre ihre Aufgabe eine trostlose. "Die Analyse" schließt aber, indem sie die Erscheinungsreihen an ihrem Endpunkte erfaßt und bis zu ihrem Anfange Schritt für Schritt hinaufsteigt, auf die Geschichte der Erscheinungsreihen; sie findet eine erste untheilbare Erscheinung, die sie Princip nennt, und indem sie eine Erscheinungsreihe auf ihr Princip zurückführt, schafft sie ein analytisches System".

In diesem Falle hat Neumann die Analyse zu einem Oberbegriff erhoben, der neben der Analyse im engeren Sinne (die ihrerseits Beobachtung und Abstraktion als Voraussetzung einschließt) auch die sonst Synthese genannte Methode subsumiert. Er schließt sich damit dem Sprachgebrauch an, der die naturwissenschaftliche Methode an sich 'analytisch' nennt. Der Name deutet hier also nur die Akzentuierung an.

Als betont nüchterner und kritischer Wissenschaftler gibt sich Neumann wiederholt Rechenschaft über Vorzüge und Grenzen seiner Methode.

Grundsätzlich ist er sich darüber klar, daß seine Methode nur eine unter mehreren möglichen ist; daß sie eben nur einer Stufe in der wissenschaftlichen Erkenntnis zugeordnet ist, also nicht endgültig zum "allgemeinen Gesetz" führt.

Im Einzelnen sieht er die Schwierigkeit, bei einer Zerlegung von Einheiten, deren Elemente sehr fein ineinander spielen, eine strenge Trennung zu erreichen. So verzichtet er z.B. darauf, die Störungen der zum Denkvorgang gehörenden Elemente "Aufmerksamkeit" und "Besonnenheit" gegeneinander abzugrenzen, da er sich nicht dazu imstande fühlt. Er ist sogar ehrlich genug, im Laufe seiner Abhandlungen im Lehrbuch zuzugeben, daß die Analyse der Seelenfunktionen noch nicht den Grad der Sicherheit erlangt habe, die ihn berechtige, ein System darauf zu bauen. Er habe zwar seine Elementarlehre darauf aufgebaut, wage aber nicht, damit fortzufahren.

Diese scheinbare Resignation erschüttert aber seinen Glauben an die Analyse keineswegs. Denn da ein solches Unterfangen vorerst ohnehin unmöglich sei, gebühre seiner Methode doch der führende Platz. Die Unzulänglichkeit der übrigen Methoden, besonders der "ontologischen", und die "Natürlichkeit" und "Fruchtbarkeit" seiner zu erweisen, versucht er in fast allen seinen Arbeiten. Er macht auf die notwendige Vorurteilslosigkeit aufmerksam und zeigt immer wieder an Beispielen, wie sich das analytische Vorgehen bewähre und welch zwanglose wissenschaftliche Deutung umstrittener Fragen es zulasse.

Die letzte Begründung und Rechtfertigung der Analyse aber ist nicht empirischer Art, sondern folgt aus einer Deutung der historischen Si-

tuation. In der "Analytischen Medizin" gibt er einen Überblick über die Geschichte der Heilkunde. (S. 24 - 28). Er sucht darin nachzuweisen, daß in ihr die vier Stufen naturwissenschaftlicher Erkenntnis sich als Epochen spiegelten. Die Medizin der Alten bis zu HIPPOKRATES einerseits und die des ausgehenden Altertums und des Mittelalters bis zu Francis BACON andererseits sei eine Epoche vorherrschender Beobachtung gewesen. Die folgenden zwei Jahrhunderte seien charakterisiert durch die rastlose Anstrengung, Erfahrungen zu sammeln. Da "erschallt" um die Jahrhundertwende "die ahnungsvolle Stimme eines neuen Propheten; Philippe PINEL predigt die Analyse". PINELs Stimme sei zwar anfangs verhallt. Doch sei in dem Gewirre von naturhistorischen, voraussetzungslosen und skeptischen Richtungen der dunkle Drang nach einem Umschwung immer fühlbarer geworden. Die Analyse warte nur auf ihre Anerkennung, und in ihren Dienst wolle er, Neumann, sich stellen. -

II. Geschichte der Methode.

Ohne auf diese historische Deutung weiter einzugehen, soll versucht werden, einen geschichtlichen Aufriß der analytischen Methode zu skizzieren, um von daher den Einblick in das Wesen der Methode zu vertiefen und ihren Verfechter NEUMANN in das rechte Licht zu stellen.

Neumann erkennt Philippe PINEL die historische Bedeutung eines Rufers in der Wüste zu. Das gilt wohlgemerkt nur für die Medizingeschichte. PINEL übernahm etwas, was geradezu in der Luft lag, und das sogar verhältnismäßig spät.

Von DESCARTES' Naturphilosophie und Methodenkritik angeregt, hatte sich die englische und französische Aufklärung in der ersten Hälfte des 18. Jahrhunderts von den deduktiven Systemen des vergangenen Jahrhunderts abgewandt und suchte nun nach einer freieren beweglicheren, konkreteren Philosophie (vgl. hier u. im Folgenden Ernst CASIRER: Philosophie d. Aufklärung, Tübingen 1932). Diese fand sie in der aufblühenden Naturwissenschaft, die unter NEWTON eine klare wissenschaftstheoretische Gestalt erhalten hatte. Die Methode NEWTONs aber war die analytische.

Die Analyse bedeutet gegenüber der systematischen Deduktion eine völlige Umkehrung in der Richtung des Betrachtens. NEWTON beginnt nicht damit, umfassende Hypothesen aufzustellen, um sich von hier aus allmählich mittels abstrakter Schlußfolgerungen, den Weg zur Erkenntnis des 'Faktischen' zu bahnen, sondern sein Weg ist der umgekehrte: Die Phänomene sind das Gegebene, die Prinzipien das Gesuchte. Festzuhalten ist aber für die Analyse, daß damit weder für NEWTON noch für seine Nachfolger eine Kluft aufgerissen wurde zwischen der 'Erfahrung' und dem 'Denken', wie etwa in dem methodischen Dualismus David HUMES oder in der späteren "voraussetzungslosen Wissenschaft". Die nach wie vor unbezweifelte durchgehende Ordnung und Gesetzmäßigkeit der Welt und der erkenntnistheoretische Optimismus bewahrte die Wissenschaft vor der bloßen Empirie. Es tritt also bloß eine Akzentverschiebung ein, eine neue methodische Rangordnung bildet sich. In reiner Form ist die analytische Methode also die äußerste Konzession der schöpferischen Wissenschaftlichkeit

an den Empirismus. Das ist wichtig zu wissen und erklärt, warum man damals nicht gegen jeden "esprit systématique", sondern nur gegen den "esprit de système" (CASSIRER) war.

In dem Werk Étienne Bonnot de CONDILLACS (1715 - 80) finden die Bemühungen um den neuen Weg den deutlichsten Niederschlag. Durch seine Arbeiten gewinnt die Methode in Frankreich ihre endgültige Anerkennung. Abbé de Condillac gehört zu dem Kreis der französischen Enzyklopädisten. In dem "Essai sur l'origine des connaissances humaines", 1746, und dem "Traité des systèmes", 1749, gibt er seinen Ansichten über die philosophischen Methoden Form und Begründung. Er rechnet ab mit dem "esprit de système" und zeigt "die Wahre Kunst, zu Entdeckungen zu gelangen" (Essai, übs. v. Hißmann, Leipzig 1780, S. 88). Die Analyse sei eine Operation, die "im Zusammensetzen und Auseinanderlegen unserer Ideen" bestehe, "damit wir die verschiedenen Vergleichen mit denselben anstellen, und dadurch die Beziehungen, die sie untereinander haben, und die neuen Ideen entdecken mögen, die aus ihnen fließen können" (ebd). Er betont die Aufeinanderfolge einer "resolutiven" und einer "compositiven" Phase und weist hin auf die Einfachheit und Fruchtbarkeit dieses Vorgehens.

Beweis für die Berechtigung der neuen Methode, dieses "Bündnisses von positivem und rationalem Geiste", ist für Condillac der Fortschritt der Naturerkenntnis. Und in einer gewissen Parallele zu Neumanns Geschichtsdeutung weist er in drei großen Forschergestalten die stufenweise Vollendung der analytischen Methode auf (Traité des systèmes):

KEPLER habe den Grundstein gelegt mit seiner unerreichten Exaktheit der Beobachtung und Beschreibung.

GALILEI habe den nächsten Schritt getan, nämlich die beschriebenen Vorgänge auch geklärt: Er habe die Beobachtung in ihre konstitutiven Elemente zerlegt (Beispiel: Wurfparabel) und sei im Wieder-Zusammenfügen zu ihrem Verständnis gelangt.

NEWTON endlich habe das Gefundene in einem geistigen Gesichtspunkt zu vereinigen vermocht, es intellektuell geformt und damit eine kosmologische Erkenntnis gewonnen.

Condillacs besonderes Anliegen ist es dann, zu zeigen, daß die analytische Methode an kein einzelnes Problemgebiet gebunden sei. Und so wendet er sie auf die Gesellschaftslehre (*Traité des systèmes*, Kap. XV), vor allem aber auf die Psychologie an. Hier geht er zunächst von LOCKE aus, macht sich aber bald von ihm frei, weil dieser seine Methode nicht konsequent genug durchgeführt habe. Schon im *Essai*, 1746, sagt er von sich: "... wir haben nur eine einzige erste Erfahrung zu entdecken, die Niemand in Zweifel ziehen und die zur Erklärung aller übrigen zureichen kann. ... Ich glaube, die Lösung gefunden zu haben ... ich bin auf die Perception gestoßen" (S. 6-7). Bekanntlich führt er im "*Traité des sensations*", 1755, dann alle psychischen Vorgänge als "*sensations transformées*" auf die Empfindung (Perception) zurück. -

Aus den soeben zitierten Sätzen geht eine Eigenart hervor, die nicht nur für Condillac, sondern für die ganze Zeit bezeichnend ist.

Wie oben angeführt ist, die Voraussetzung einer durchgehenden Ordnung der Welt konstitutiv für die analytische Methode. Die beschriebene Akzentverschiebung von der überwiegenden Spekulation zur überwiegenden Empirie wird über diese zweifellos hypothetische Grundannahme nie hinausgehen. Nun ist es aber verständlich, daß Condillac und seine Zeitgenossen diesen Schritt nicht gleich radikal und in allen Konsequenzen tun konnten und daß im Zeitalter des Rationalismus noch eine ganze Reihe unbewußt verbliebener irrationaler Hypothesen bestehen blieben. Vor allem der Einheitsgedanke, beruhend eben auf der erwähnten Annahme allgemeiner Gesetzmäßigkeit, war sehr stark verwurzelt und trug viele taube Blüten.

Der analysierende Wissenschaftler begnügte sich nicht damit, die Mannigfaltigkeit der Erscheinungen nur (phänomenologisch) in ihre Elemente zu zerlegen. Diese Bescheidung brachten nur wenige Aufklärer zustande. Ihrem erkenntnistheoretischen Optimismus schien es vielmehr selbstverständlich, daß ihnen auch die genetische Rückführung der Phänomene auf ihre kosmologischen Prinzipien gelingen müsse. Man hatte sogar ganz bestimmte Vorstellungen, wie und warum diese Einordnung leicht gelingen würde. Nahezu regelmäßig findet sich die Annahme, daß sich die Ordnung der Naturdinge in einem der botanischen ähnlichen "natürlichen System" von Arten, Gattungen etc. spiegeln

ließe. Damit billigte man den verschiedenen Erscheinungen eine bedeutende Eigenständigkeit zu. Je ausgeprägter aber diese "ontologische Auffassung", desto mehr wird aus der Analyse als (phänomenologischem) Zerlegen ein Freilegen des Kernes, des Prinzips, also Abstraktion und desto vorschneller wird der Schritt zur Synthese getan. Das läßt sich bei den verschiedenen Autoren sehr deutlich verfolgen und als Charakteristikum auswerten.

Der Versuch Condillacs, das Seelenleben lediglich auf die Empfindung zurückzuführen, erhält noch eine besondere Note durch eine weitere unitaristische Hypothese. Fragen wir nämlich, wieso er gerade auf die Empfindung als die Grundform des psychischen Lebens komme, antwortet er: "... weil sie die erste in der Seele bemerkbare Operation ist" (Essai S. 7). Hier wird der Einheitsgedanke in einer eigenartigen Analogie auf die formale Genese übertragen. Dieser Fehler, sagt Max DESSOIR (Gesch.d.neueren dt.Psychologie, Berlin 1902, S. 128), teile er mit den Schotten (REID und STUART), denn auch für sie deckten sich Beginn (commencement) und Wesen (principe) nach der Formel: Was genetisch das erste ist, soll das Einzige bleiben. -

Wie sehr damals die Einführung der analytischen Methode in der Luft lag, zeigt das "Essai analytique..." des Charles BONNET (1720-93). Das Werk dieses Schweizers erschien 1759 in Genf, also kurze Zeit nach CONDILLACs "Traité des sensations", und versuchte gleich diesem eine Analyse der Seelenkräfte.

In der Vorrede wie im III. Kapitel betont Bonnet, daß er den Plan zu seiner Abhandlung, ja auch den didaktischen Entwurf, einer fiktiven Marmorstatue mit eingeschlossener Seele nach und nach die Sinne einzusetzen (wie CONDILLAC es tut), schon gefaßt gehabt hätte. Nach dem Studium des Traité habe er dann die geplante Reihenfolge der einzusetzenden Sinne nach dem Vorbild CONDILLACs umgestellt, im Übrigen aber selbständig weitergearbeitet.

Bonnet zeigt sich schon sehr viel kritischer. Die Abhandlung des Abbé de CONDILLAC stecke noch voller Metaphysik; die Analyse zeige Sprünge und sei noch keineswegs erschöpfend genug. "Ich dachte, daß ich besser thun würde, wenn ich tiefer eindrange, als dieser Verfas-

ser, und einen mehr analytischen Weg, als der seine ist, verfolgte" (Übs.v.Schütz, Bremen und Leipzig 1770/71, S. 14).

Nun legt er die neue Methode dar. Übernommen habe er sie von der Physik, die "gewissermaßen die Mutter der Metaphysik" sei. Die analytische Methode sei zwar sehr "mühsam und dornicht", doch kenne er keinen "geschickteren Weg, die Kenntnisse von den Seelenkräften zu erweitern".

Bonnet kommt zu ganz ähnlichen Ergebnissen wie CONDILLAC. Doch hütet er sich sehr vor einem vorschnellen Enthusiasmus. Seine Selbstkritik kommt immer wieder auf einen Gesichtspunkt zurück - und hier liegt, wie die Geschichte zeigt, auch wirklich die größte Gefahr für die Methode -: Wer garantiert mir, daß die Einteilungsgesichtspunkte nicht willkürliche sind? Es ist eben die Frage nach der nie auszuschließenden hypothetischen Grundlage der Methode. Er erörtert sie in der Vorrede: "Ich habe meine Grundsätze nicht aufgesucht, sie haben sich mir von selbst angeboten"; sogleich fügt er aber hinzu: "Ich kann mich ... oft betrogen haben". Für die Gültigkeit seiner Annahmen sprächen ja ihre Einfachheit und die Fruchtbarkeit in der Anwendung, "doch hat diese Art der Wahrscheinlichkeit weder mich verführt, noch das Misstrauen ... vermindert ...". Wenn ihm also Irrtümer unterlaufen sein sollten, so höchstens in den Grundsätzen.

Mit CONDILLAC und BONNET ist der Sieg der Methode für alle Bereiche des Denkens entschieden. VOLTAIRE spricht das aus in seinem "Traité de Metaphysique", d'ALEMBERT in der Einleitung zur Encyclopédie und später KANT in der "Untersuchung über die Deutlichkeit der Grundsätze der natürlichen Theologie und Moral" (Cassirer). Für VOLTAIRE ist es wohl bezeichnend, daß er die grundsätzliche Bescheidung bewußt macht, die in der neuen Methode liegt: Der Hoffnung, den Dingen ihr letztes Geheimnis zu entreißen, muß sie entsagen; was sie vermag, ist lediglich, ihre empirische Ordnung und Gesetzlichkeit zu erkennen.

Auch in Deutschland gewinnt sie Anhänger. Und bevor sich diese Untersuchung beschränken soll auf die Geschichte der "Analytischen Medizin", könnte es noch von Interesse sein, Aufnahme und Echo der Methode in Deutschland zu skizzieren. Hier liegen nämlich Begeisterung und Kritik sehr nahe beieinander und lassen Vorzüge und Gefahren besonders deutlich werden.

Es war vor allem die Psychologie (abgesehen natürlich von den Naturwissenschaften), in der die Analyse fruchtbaren Boden fand. Das lag in der Zeit, denn die Psychologie war in der Aufklärung ohnehin in den Mittelpunkt des Interesses gerückt. Unter der mit Enthusiasmus vorgetragenen Idee vom geistigen Fortschritt verstand man ja damals weniger die quantitative Ausweitung des Wissens, als vielmehr seit LOCKE dessen qualitative Bestimmung in einer Kritik des menschlichen Erkenntnisvermögens, der "Kritik der Vernunft".

Nun war die Psychologie bislang vorwiegend deduktiv betrieben worden. Für das naturwissenschaftliche Experiment ist das Seelenleben ja auch nur beschränkt zugänglich. In der analytischen Methode aber wurde der Psychologie nun eine Art Ersatz an die Hand gegeben. In dem sauberen Zergliedern und dem Vergleichen unter verschiedenen Bedingungen sah man ein "geistiges Experimentieren" (SCHÜTZ s.u.), und die Untersuchungen CONDILLACs und BONNETs an der fiktiven Statue dürften diesen Ausdruck wohl rechtfertigen (Anm.).

Am frühesten weist wohl der Göttinger Psychologe Joh. Gg. Hrch. FEDER (1740 - 1821) in seiner "Logik und Metaphysik", 1769, auf HELVETIUS u. BONNET hin. DESSOIR weist ihren Einfluß bei ihm nach.

Joh. Niclas TETENS (1736 - 1807) erklärt in seinen "Philosophischen Versuchen über die menschliche Natur und ihre Entwicklung", 1777, er habe versucht, die "Fähigkeiten der Seele in die einfachsten Vermögen aufzulösen und zu den ersten Anfängen dieser Vermögen in der Grundkraft" möglichst weit vorzustoßen (Bd. I. S. XXX). Hier findet sich erstmals die Bescheidung, die zunächst einmal zerlegen und dann erst versuchen will, den einheitlichen Grund, den "ersten Anfang" der gefundenen Glieder zu finden. TETENS kommt im Laufe seiner Abhandlung zu dem Schluß, der Mensch sei durch Selbstbeobachtung nicht in der Lage, zu den Elementen des Seelenlebens vorzustoßen.

Ludwig Hrch. von JAKOB (1759 - 1827) fordert in seinem "Grundriß der Erfahrungsseelenlehre", 3. Aufl. 1800, S. XX: man solle nicht wie WOLFF und REINHOLD mit Definitionen beginnen, sondern mit minutiöser Beobachtung der Erscheinungen und Verknüpfungen und mit ei-

ner genauen Analyse derselben. Damit verzichtet JAKOB also ganz auf die Rückführung der gewonnenen Elemente auf ein Prinzip!

Der Philosophiehistoriker und Psychologe Dietrich TIEDEMANN (1748 - 1803) schreibt in dem "Handbuch der Psychologie", 1804, es komme darauf an, "daß wir die deutlichen Begriffe von Seelenwirkungen, die wir haben, analysieren und durch die Chymie der Abstraction auf einfache Bestandtheile zurückführen können" (S. XXII). Er versucht dann alle Seelentätigkeiten aus der Vorstellungskraft abzuleiten. - In der Annahme der Analyse sieht TIEDEMANN einen Kompromiß zwischen der Spekulation und der reinen Empirie. Er sagt, die Vertreter der analytischen Methode wollten "das Demonstriren aus abstracten Begriffen und das einfache Anhäufen nichtssagender That-sachen" zu vermeiden streben.

Durch den Hinweis FEDERs auf BONNET wird der junge Christian Gottfried SCHÜTZ (1747 - 1815) auf den "Essai analytique" aufmerksam gemacht. Er überträgt ihn ins Deutsche ("Herrn Karl BONNETs analytischer Versuch über die Seelenkräfte, Bremen und Leipzig 1770/71) vor allem, weil die "gebrauchte Methode, wofern sie gehörig erweitert und verbessert würde, ohne Zweifel noch sehr viel zur Aufklärung der Psychologie beytragen" könne (Vorrede Bd. I.).

Dieser Dreiundzwanzigjährige hat m.E. die Möglichkeiten und Grenzen der Analyse schon 1770 sehr klar durchschaut. In seinem als Anhang beigefügten Aufsatz über die verschiedenen Methoden der Psychologie wägt er die empirische, die analytische und die synthetische Methode gegeneinander ab. Von der Analyse sagt er dort, sie sei "ein Experiment im Geiste"; man nehme willkürliche Fälle an und schließe aus der Analogie mit gewissen Erfahrungen, wie es der Seele dabei ergehen werde. Besonders nützlich sei sie daher in Fragen, die sich einem normalen Experiment entzögen.

Bedingung für die Analyse sei eine lebhaft, doch wohlgeordnete Einbildungskraft, mit der man über die Erfahrung hinausgehen könne, ohne sich zu verirren. Man dürfe besonders die Zergliederung nicht weiter treiben, als der Wahrheit entspreche; man dürfe nicht Dinge teilen, die als Ganzes zu betrachten seien. Das aber hätten BONNET und CONDILLAC nicht genügend vermieden, CONDILLAC sei ja zu "schimärischen Voraussetzungen" gelangt.

In den letzten Warnungen melden sich schon 1770 die hauptsächlichsten Gegenargumente der Romantik gegen das analytische Verfahren an. Es ist daher auch bezeichnend, daß SCHÜTZ die Bedeutung der Analyse zurückdrängt und sie nur als Vorstufe für die nachfolgende Synthese gelten läßt. Dieses zweifellos von dem nach 1765 sich durchsetzenden LEIBNIZschen Gedankengut befruchtete Ganzheitsdenken zeichnet auch seine ganze Anthropologie aus, die mit dem Satz abschließt: "... es wäre zu wünschen, daß entweder die Ärzte Philosophen oder daß die Psychologen mit dem menschlichen Körper genauer bekannt wären" (S. 268), (Anm.).

Wenn man auch den Eindruck gewinnt, fast alle kritischen Einwände der deutschen Psychologen in der sehr behutsamen Darstellung NEUMANNs wiederfinden zu können, so scheint es doch, daß NEUMANN sie nicht gekannt hat. Seinen Zitaten nach jedenfalls hat er das Gedankengut allein aus der "Heimat und dem klassischen Land der Analyse" (CASSIRER), aus Frankreich, übernommen.

Dort fand die Analyse in der zweiten Hälfte des Jahrhunderts noch immer begeisterte Aufnahme. "Der Geist der Analyse ... dringt in alle Gebiete ein; er beherrscht nicht nur die Philosophie, sondern auch die Literatur, die Moral, die Politik, die Staats- und Gesellschaftslehre, ja er vermag sich selbst innerhalb der Theologie zu behaupten" (CASSIRER). Da konnte denn auch die Medizin nicht daran vorbeigehen.

1789 erscheint die "Nosographie philosophique, ou la méthode de l'analyse appliquée à la médecine", und 1802 "La médecine clinique rendue plus précise et plus exacte par l'application de l'analyse" von Philippe PINEL (1745 - 1826) und damit erstmals die neue Methode in der Medizin. Vielleicht könnte man die Priorität der geistigen Konzeption auch dem Arzt-Philosophen Pierre J.G. CABANIS zusprechen, der ebenfalls 1789 die Analyse als die Methode empfiehlt, die bestimmt sei, das Gesicht der Geisteswelt Schritt für Schritt völlig umzuwandeln. (vgl. Du degré de certitude de la médecine, 1789, publ. 1798; Erna Lesky: CABANIS und die Gewißheit der Heilkunde, in "Gesnerus" 1954). Bedenkt man aber, daß CABANIS um diese Zeit eben seine frühesten Schriften veröffentlicht (er ist 32 Jahre alt), daß

PINEL sicher mehrere Jahre vor 1789 an dem zweibändigen Werk gearbeitet hat, daß er also Schriften CABANIS' nicht gekannt, wohl aber seit 30 Jahren die neue Methode hat preisen hören, so verliert diese Annahme doch an Wahrscheinlichkeit, und die Angabe Neumanns scheint trotz vielfacher gegenteiliger Behauptungen eher den Tatsachen zu entsprechen. Der Titel der beiden genannten Werke spiegeln sehr bezeichnend den Enthusiasmus und den Fortschrittsoptimus des Verfassers wider. Es ist daher verständlich, daß PINEL eine wirklich kritische und vorsichtige Analyse auch nicht gelingt.

PINEL ist von vornherein überzeugt, daß Krankheiten nicht "unzusammenhängende Anhäufungen sich wiedererzeugender Gebrechen" sondern "untheilbare Ganze", in sich geschlossene vorübergehende Änderungen der Lebensvorgänge seien (Nos.phil., übers.v.Ecker, Tübingen 1799, S. 6 - 7). Diese ontologische Auffassung ist getragen von einem sehr ausgeprägten Vitalismus.

PINEL unterscheidet - wie zu erwarten - auch nicht Analyse und Abstraktion. Die Aufgabe des medizinischen Naturforschers sei genaueste Beobachtung und präzise Beschreibung der Krankheitsfälle. Im Vergleich mit vielen anderen Fällen würden sich dann die "elementaren Gebrechen" herauschälen. - Das aber ist nichts anderes als Abstraktion.

So bringt PINEL denn in den beiden genannten Werken eine Unmenge an Beobachtungsmaterial. Die detaillierten Angaben über die Salpêtrières erinnern an den Sammeleifer des Barock. Die Médecine clinique ist überhaupt nur eine Ansammlung von Krankengeschichten und Tatsachen zur Stützung seiner Klassen der Fieber und Phlegmasien.

PINELs Konzeption geht nämlich von Anfang an über die bloße Analyse hinaus und zielt auf die Aufstellung eines "natürlichen Systems" der Krankheiten. Wie jedes Teilgebiet der Naturwissenschaft einmal, so sei die Arzneikunde gegenwärtig an dem Zeitpunkte angelangt, an welchem sich das angesammelte Material nach einer bestimmten Klassifikation gleichsam von selbst ordne. Mit der analytischen Methode sieht er die vergleichsweise sehr schwierigen Verhältnisse in Physiologie und Pathologie bezwungen. Sind erst einmal die "elementaren Gebrechen" gefunden, werden deren verwandtschaftliche Beziehungen

leicht aufzudecken sein. Die Gesichtspunkte der Klassifikation bietet ihm "die Natur", und zwar im "Bau der einzelnen Theile" und "ihren Functionen". Die Sorge BONNETs um die Gültigkeit dieser Einteilungsgesichtspunkte kennt PINEL nicht. Sein System wird übrigens von seinen Nachfolgern - auch von NEUMANN - einer scharfen Kritik unterzogen.

Schon unter dem Schüler PINELs, Francois Xavier BICHAT (1771 - 1802), trug die nun in die Medizin eingeführte Methode ihre wohl bedeutendste Frucht. PINEL war als Kliniker zwar auf dem Wege der Konklusion auf das Lokalisationsproblem gestoßen, war jedoch durchweg bei der Analyse der Symptome stehengeblieben (vgl. die Fieberlehre). BICHAT, aus der chirurgischen Schule DESAULTs kommend und bestrebt, die Medizin auf die exakte Stufe einer Naturwissenschaft zu stellen, überträgt die analytische Methode nun auf die Anatomie. Auf der Suche nach einer natürlicheren Einteilung des menschlichen Körpers - man beschrieb damals noch *a capite ad calces* - trifft er auf die grundlegende Bedeutung der Gewebe für den Organismus. Seine Untersuchungen ergeben 21 Elementargewebe als die Bausteine des Körpers. (*Traité des membranes...*, Paris 1800). In ihnen sieht er die Lebenserscheinungen lokalisiert. In strenger Analogie zu den chemischen Elementen nimmt er für jedes Gewebe eine bestimmte Reaktionsform an und sieht in den Organen Pendants zu den chemischen Verbindungen.

Mit diesem Wurf begründet der Neunundzwanzigjährige die Gewebelehre und vollzieht damit die "Emanzipation der Pathologie von der Klinik" (LEIBBRAND).

Von seinen Schülern haben wohl vor allem LAENNEC und BROUSSAIS mit ihren Schulen die analytische Methode in der Medizin weitergetragen. Sie wird seit BICHAT wohl nur noch unter dem Namen der naturwissenschaftlichen Methode geführt und nur noch ihrer Exaktheit wegen gerühmt.

Um die Jahrhundertwende verblaßt überhaupt der Name der Analyse. Sicherlich waren die verschiedenen Denker und Schulen nicht unschuldig daran, die unter der Fahne der Analyse zu den widersprechendsten Ergebnissen gelangten (CASSIRER). Doch war es wohl

überwiegend das sich durchsetzende LEIBNIZsche Gedankengut und in Deutschland die einsetzende Romantik, die ihr entgegengetrachteten.

Während 1799 J.A.ECKER, der Übersetzer der PINELschen Nosographie, diese noch begrüßt als ein Werk, "das BROWNs täuschende, die Jugend verführende Sätze am Krankenbette widerlegt ...", macht 1803 G.F.KRAUß, der Übersetzer der Médecine clinique, PINEL den Vorwurf, die BROWNsche Fieberlehre nicht beachtet zu haben und deswegen zu Verwirrungen und Widersprüchen gekommen zu sein. Übertragen habe er das Werk lediglich "der getreuen und treffenden Gemälde bestimmter einzelner Krankheiten" wegen (S. VI), die als Material einmal einen Beitrag liefern könnten "zur Begründung einer wahrhaft wissenschaftlichen, d.h. aus höheren Principien abgeleiteten Nosologie..." (S. VII).

KRAUß richtet seine Kritik 1) auf PINELs Ansatz, der vor allem die Symptome als Objekte seiner Untersuchung gelten läßt. Die Symptome, meint KRAUß, gäben sich unter "tausendfältigen, proteusartigen Gestalten" zu erkennen; es bestünde kein strenges Kausalverhältnis zwischen ihnen und "dem inneren Triebwerk", und ein "bloßes analytisches Meditieren" reiche nicht hin, dieses zu erfassen; das sei Sache der philosophierenden Vernunft (S. X).

2) aber sei die Sicht PINELs viel zu einseitig. "Er analysiert und abstrahiert nach der Willkür seiner angenommenen empirischen Rücksichten" (S. IX); er vermöge sich nicht "zur lebendigen Kenntniß der Bedingungen" zu erheben, "unter denen der Organismus lebt"; er bleibe eben bei den "toten Anfängen" stehen.

Hier liegt die Grundkritik der Romantik und hier auch die Achillesferse der Analyse. Aus dem gleichen Grunde wurde auch die Monadologie bekämpft. Man argumentierte, daß das Erleben der Elemente eben nicht gleichwertig dem Erleben des Komplexes sei (Max DESSOIR). Die Frucht des Rationalismus mußte dem Zeitalter des irrationalen Ganzheitsrausches zum Opfer fallen. Erst der Gegenschlag hierzu konnte ihr wieder den Boden bieten, der ein erneutes Aufleben gestattete.

Diese Renaissance der Analyse beginnt mit L.SCHÖNLEIN (1793 - 1864) und seiner "naturhistorischen Schule" ab 1818. Da SCHÖNLEIN bekanntlich nichts geschrieben hat, ist nur durch Zeitgenossen etwas über ihn

zu erfahren. Nach GRIESINGER (1817 - 1868) war die Schule einerseits charakterisiert durch einen ausgeprägten Ontologismus (Krankheiten = Parasiten), der in einer einem botanischen System in hohem Maße analogen Nosologie seinen Niederschlag fand; und andererseits durch ein analytisch-deskriptives Vorgehen, in welchem sich die Abkehr von der Naturphilosophie manifestierte. Das Bedürfnis zu systematisieren aber muß auch hier wohl die Forderung nach Vorurteilslosigkeit sehr stark in den Hintergrund gedrängt haben; GRIESINGER spricht jedenfalls von einem "Excess der analytisch-descriptiven Methode, bei welchem das Innere des (Krankheits-) Processes so ziemlich aus den Augen verloren ist" (Arch.f.phys.Hikde., Bd. 1, 1842, S. 43 pp).

Sehr bald muß zumindest das Prinzip der Analyse wieder an Boden gewonnen haben. 1842 verlangt C.A.WUNDERLICH (1815 - 75), einer der Begründer der "Physiologischen Heilkunde", als selbstverständlich einzig legitime Methode der Diagnostik die genaue Analyse der Einzelphänomene.

NEUMANN wendet die Methode nicht nur an, sondern setzt sich zuvor sehr kritisch mit ihr auseinander. So kommt er denn zu der äußerst vorsichtigen Einschätzung. Die Intention ist natürlich die gleiche geblieben: die Medizin soll auf die Ebene der exakten Wissenschaften gehoben werden. Während aber der Optimismus der Aufklärer seitherzeit noch viel Irrationales hat einfließen lassen, ist man jetzt wie sensibilisiert gegen alles "Metaphysische". Neumann setzt all seinen Scharfsinn ein, behutsam vorzugehen. Die Ontologien sind Gegenstand heftigster Polemik, die Systemsucht geißelt er mit ätzender Kritik. Immer wieder weist er auf unbewiesene Annahmen hin und nimmt auch sich selbst nicht von der unnachsichtigen Kontrolle aus.

Die Läuterung der Methode in der Zeit ihrer Latenz hat sich vor allem im Sinne einer Rationalisierung vollzogen. Gegen eine Gefahr aber hat sich auch Neumann nicht feien können und diese wird wohl nie zu umgehen sein. Es ist die schon von BONNET und SCHÜTZ gesehene Grundgefahr der Analyse, nämlich zu zerlegen, wo es die Wirklichkeit nicht erlaubt.

Neumanns berühmtester Schüler Carl WERNICKE (1848 - 1905) macht die Kritik einer künstlichen Analyse für Neumanns Krankheitsform der Hypermetamorphose geltend; vielleicht ist von dieser Kritik vor allem auch seine Anthropologie nicht auszunehmen.

B: Anthropologie.

Eine analytische Untersuchung des Menschen hat vor allen Dingen darauf zu achten, daß sie ihren Gegenstand 1) möglichst objektiv und 2) als Ganzes in den Blick bekommt. Die erste Forderung ist in der Wissenschaft allgemein anerkanntes Prinzip. Auf die Notwendigkeit der zweiten aber macht - wie NEUMANN feststellt - besonders die analytische Methode aufmerksam. Doch nicht nur sie. Aus verschiedenen Richtungen kommend seien Psychiater wie REIL, DAMEROW und NASSE zu der gleichen Forderung gelangt. Damit habe sich die anthropologische Auffassungsweise in den ersten Jahrzehnten als einzig angemessene erwiesen. Für die Zukunft könne nur sie die Grundlage einer Lehre vom Menschen sein.

Neumann entwickelt nun eine nicht immer ganz klare Anthropologie. Trägt man alle diesbezüglichen Äußerungen aus dem Lehrbuch zusammen, ergibt sich etwa folgendes System.

"Der Mensch, dieser Ausgangspunkt unsrer Untersuchung, erscheint unsrer (naturwissenschaftlichen) Betrachtungsweise unter doppelter Form: einmal im Raume und dann in der Zeit... Der Mensch, soweit er im Raume erscheint, heißt Leib (Materie); soweit er in der Zeit erscheint, heißt er Function (Verrichtung, Thätigkeit)" (Lehrb. S. 4).

"Es ist also falsch, daß unsrer Beobachtungsweise der Mensch zunächst als Leib und Seele erscheine. Im Foetus sehen wir nichts von dem, was wir beim Erwachsenen Seele nennen. Aber zweierlei beobachten wir vom ersten Entstehen an: der Foetus erfüllt den Raum und lebt in der Zeit. Er hat Leib und Functionen" (ebd. S. 4). Diese nehmen zu bis zur Blütezeit und nehmen wieder ab im Alter. -

Damit ist nach Neumann die allgemeinste Einteilung gegeben. Von hier aus hat jede weitere Differenzierung ihren Ausgang zu nehmen. Leib und Funktion stellen also die Oberbegriffe für jede andere menschliche Erscheinung dar. Eines von beiden kommt in Frage. Ein Drittes gibt es nicht.

Es erhebt sich nun die Frage nach dem Verhältnis von Leib und Funktionen. Neumann beschreibt dies so: Leib und Funktionen stehen zu einander wie Raum und Zeit. Daher ist es "ganz falsch, wenn man von den Funktionen des Leibes, der Theile des Leibes etc. spricht". Denn Leib und Funktion sind "schlechthin incommensurabel" (ebd. S. 4). Sie lassen sich nicht in ein "analytisches System" einbauen, da jeder Versuch, sie auf ein gemeinsames ursächliches Prinzip zurückzuführen, scheitert. "Wir gelangen nie an jenen ersten Punkt, auf welchem die Function aus der Materie geboren wird; wir gelangen nie zur Anschauung des Actes, durch welchen die Function die Materie erschafft" (ebd. S. 6). Die Annahme eines Kausalverhältnisses ist auch deswegen nicht statthaft, weil es undenkbar ist, daß eine Wirkung auf ihre Ursache zurückwirke; "...daß aber Veränderungen des Leibes auf die Funktionen und Veränderungen der Funktionen auf den Leib zurückwirken, ist eine unbezweifelbare Thatsache" (ebd. S. 6).

Eine notwendige Verbindung zwischen Leib und Funktionen ist damit ausgeschlossen. Da die Verbindung aber tatsächlich besteht, muß sie eine "zufällige" sein. - Dieser Begriff bedarf einer Erläuterung. Neumann erklärt:

Unbestritten gibt es metaphysisch keinen Zufall. Unser Denken weist die Möglichkeit eines nicht verursachten, also nicht notwendigen Ereignisses zurück. Nun befinden wir uns aber auf dem Boden einer Erfahrungswissenschaft. Der Erfahrungswissenschaftler aber ist nicht imstande, sämtliche Kausalreihen auf eine letzte gemeinsame Ursache zurückzuführen. Diese Aufgabe übersteigt seinen Horizont. Er ist daher gezwungen, sich allenthalben mit vorletzten Prinzipien zu begnügen und mit einer Mehrzahl von Erscheinungsreihen; Reihen, die je in sich notwendig, in Bezug aufeinander aber "zufällig" sind.

Es kann nun sein, daß Ereignisse verschiedener Kausalreihen aufeinander treffen. Tritt der Fall ein, so greifen sie selbstverständlich ineinander, und die auf diese Weise entstandenen neuen Ereignisse sind dann nicht mehr zufällig, sondern folgen bestimmten Gesetzen. Diese Verhältnisse kennt die Physik schon lange und spricht von zusammengesetzten Kräften oder Resultanten. "Wie konnte die Physiologie dies übersehen?" (S. 7).

Mit einem einfachen Beispiel führt Neumann zurück ins Konkrete. "Eine Flintenkugel hat auf Erden nur eine Function; die, nach dem Mittelpunkt der Erde zu gravitiren. Trifft sie die Scheibe, so thut sie es infolge eines von dem verbrennenden Pulver erhaltenen Auftrages, bei dessen Ausführung die irdische Function (die Schwere) sehr genau in Rechnung kommen muß ..." (S. 7).

In diesem Beispiel sind zwei Sachverhalte angedeutet. 1) Die Kugel hat an sich nichts mit dem Treffen einer Scheibe zu tun, schon gar nicht folgt dies notwendig aus ihrem Sein. Vielmehr wird ihr auf Grund eines Dazutuns von außen (also "zufällig") eine Funktion zuteil, nämlich die des Fliegens und Treffens. - 2) Indem nun aber diese Verbindung zwischen Kugel und Treffen einmal zustande gekommen ist, wird sie von beiden Momenten geprägt werden: das Fliegen und Treffen wird durch die Kugel mit ihrer Eigenart, der Schwere, seinen besonderen Charakter bekommen; und analog die Kugel durch das, was mit ihr geschieht.

Überträgt man das Zufälligkeitsverhältnis auf den Menschen, "... ist vielleicht die Ansicht richtig, daß dasjenige, welches wir gewöhnt sind Functionen des Leibes zu nennen, weiter nichts ist, als die Vollziehung eines vom (Ganzen) Menschen erteilten Auftrages" (S. 7).

Diese Konstruktion erinnert an die Einführung des Subjektes in den Gegenstand bei V.v. WEIZSÄCKER (Anm.). Neumann begibt sich mit dem Begriff des Ganzen Menschen auf die metaphysische Ebene, um die Funktionen näher bestimmen zu können. Daß er sich da selber untreu wird, scheint er nicht zu sehen, wie man überhaupt den Eindruck gewinnt, als habe er sich den Begriff nie ganz klar gemacht (vgl. u.).

So hält er es denn für einzig zulässig, von den Funktionen des Menschen als Ganzem zu sprechen, und meint: "... der alte GALEN mit seinem *usus partium* war gar nicht so weit von der heutigen Weisheit entfernt. Was die heutige Physiologie Function nennt, ist weiter nichts als der Gebrauch, den der Mensch von seinen Theilen macht" (S. 7). Der Leib, die Organe sind Mittel, Werkzeug,

Bühne, ..., die der Mensch benutzt, sich dienstbar macht. In dieser Dienstfunktion nur liegt die Bedeutung des Leibes.

Der zweite Gesichtspunkt führt hinüber zur Frage der Wechselwirkung von Materie und Funktionen, von Mittel und Vollzug, Werkzeug und Gebrauch, Bühne und Schauspiel. Diese spielt im Bereich des Lebendigen eine ungleich größere Rolle als das Kugelbeispiel vermuten läßt.

Eine "wirkliche Rückwirkung" im Sinne eines gegenseitigen Erzeugens und Vernichtens findet, wie oben dargelegt, nicht statt. Die Funktionen des Menschen erzeugen nicht die Materie, "... wohl aber den individuellen Leib ... und zwar in jedem Lebensmoment gleichsam von Neuem ...". "Jedes Theilchen dieses Leibes ist nur als das augenblickliche Product einer großen Zahl wirkender Kräfte zu denken". (S. 31) - (Unter "individuellem Leib" und "Theilchen" versteht Neumann hier den gestalteten Organismus bzw. Organ.) - Daher geht jeder Funktionsveränderung (z.B. in der Krankheit) eine entsprechende Veränderung des Leibes streng parallel. - Damit ist "Wechselwirkung" klar als Eingreifen in die äußeren Strukturverhältnisse des jeweils anderen Bereiches gekennzeichnet.

Den Gedanken des Einflusses der Funktionen auf die Organisation im Sinne einer parallelen Entsprechung weitet Neumann aus zu einer Lokalisationslehre.

Der Leib ist das "Werkzeug" sämtlicher menschlicher Funktionen. Da diese untereinander in einem organischen Zusammenhang stehen, also auch irgendwie gegliedert sind, läßt sich schließen, daß sich diese Gliederung auch im Körperlichen spiegeln wird. Nun sehen wir tatsächlich "soweit wir die Welt erkennen können" (S. 20), wie der Mannigfaltigkeit und der Vollkommenheit der "Verrichtungen" eine immer differenziertere und verfeinerte Organisation der materiellen Grundlage parallel geht. "Ohne daß man durch diese Betrachtung zu dem falschen Schlusse gelangte, daß die Function Product des Organs sei, wird man es natürlich finden, daß das Ganze sich zu gewissen Zwecken auch nur gewisser Theile bedienen könne und müsse" (S. 9).

Dies Lokalisationsprinzip erhält allerdings dadurch eine Einschränkung, daß die Funktionen, wenn sie auch in etwa eigenständig sind, doch

irgendwie alle organisch ineinandergreifen, so daß bei jeder Lebensäußerung streng genommen doch alle Funktionen beteiligt sind. So ist es denn nicht berechtigt, nach dem Sitz einer bestimmten Funktion, etwa des Sehens, zu fragen, wohl aber, welches Organes sich das Sehen bevorzugt bediene.

Eine zweite Frage ist die, ob wirklich jeder einzelnen von uns als solcher unterschiedenen Verrichtung ein spezielles Organ entspreche. Neumann meint, Rot und Blau würden sicher vom selben Organ wahrgenommen, und für den Denkprozeß brauche man kein anderes Organ zu fordern als für den Wollensprozeß. - Hier sieht Neumann die Gefahr, über die natürlichen Einheiten hinaus zu zergliedern; die aus der Geschichte bekannte Gefahr der künstlichen Analyse. Neumann erkennt sie durchaus und ist bemüht, sie hier wie an anderen Stellen zu umgehen.

Wie die Funktionen auf den Leib, so hat auch der Leib Einfluß auf den Funktionsorganismus. Materielle Veränderungen der Organe haben selbstverständlich Veränderungen bzw. Ausfälle von bestimmten Verrichtungen zur Folge. Der Einfluß der Leibesmaterie selbst auf die Funktionen ist aber ihrem Dienstverhältnis entsprechend geringer. Von ihr müssen die physikalischen und chemischen Eigenschaften "in Rechnung gesetzt werden". Sie geben dem Ablauf der Tätigkeiten des Menschen ihr Gepräge. (vgl. Konstitution und Temperament). -

Rätselhaft bleibt bei der Darstellung Neumanns das Wie der Entwicklung. Außer der Behauptung, Leib wie Funktionen seien eines Wachstums fähig, ist die Frage nicht näher berührt. Da zwischen den Organen und ihren Tätigkeiten ja kein Kausalverhältnis besteht, muß das Reich der Funktionen wie das der Materie einen eigenen Entwicklungsgang haben.

Letztlich führt die Problematik dieser Anthropologie wohl immer auf den Begriff des "Ganzen Menschen" zurück, auf die Instanz, die den Auftrag erteilt, mit dem Mittel der Materie, des Leibes, eine bestimmte Funktion auszuführen. Neumann sieht diese Schwierigkeit in etwa auch selbst, wenn er anschließend an die Einführung des Begriffes "Auftrag" schreibt: "Ich denke, daß der Ausdruck Auftrag keinen Selbstdenker verwirren oder zu dem Glauben verleiten wird, als

habe ich hier die Stahl'sche Lehre von der unbewußten Seele in zeitgemäßen Gewande aufwärmen wollen" (S. 8). Zur Widerlegung dieser Vermutung weist er darauf hin, daß er den Ausdruck Seele oder Bewußtsein streng vermieden habe.

Er warnt auch später einmal davor, den Ganzen Menschen etwa mit dem Bewußtsein identifizieren zu wollen. Das Bewußtsein stehe ja nur im Verhältnis des Hinzutretens zu den übrigen Tätigkeiten des Menschen.

Über diese negative Bestimmung geht Neumann nicht hinaus. Daß er etwas Eigenwilliges hervorbringt, ist ihm übrigens bewußt. Er fordert: "Man muß, um vorwärts zu kommen, im Stande sein, Schulbegriffe von sich zu werfen, und wenn sie noch so festgewurzelt wären". (S. 6).

C: Die Entscheidung für die physiologische Richtung.

Die grundsätzliche Einteilung des Menschen in Materie und Funktionen hat auch methodische Konsequenzen. "Ich erkenne im Wesentlichen nur zwei große medicinische Schulen an, oder mit anderen Worten: es giebt nur zwei große Methoden, um in das Innere der Natur einzudringen. ... Es giebt eine anatomische Auffassung und eine physiologische; man stellt entweder den Leib in den Vordergrund der Untersuchung oder man erforscht das materielle Substrat." Neumann sieht in dieser Folgerung die ungezwungenste Definition der medizinischen Grundwissenschaften Anatomie und Physiologie und sagt: "Ein drittes Wissen, sofern es auf den Namen einer Naturwissenschaft Anspruch macht, vom Menschen giebt es nicht" (Lehrb. S. 4).

Erst in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts habe sich diese scharfe Abgrenzung herausgebildet. Und nichts sei natürlicher, als daß sich nun verschiedene Wissenschaftler der einen oder anderen Methode bevorzugt bedienten. Das spiegele sich deutlich in den Persönlichkeiten von LAENNEC und BROUSSAIS und den von ihnen ausgehenden Schulen. Beide aber hätten sich in Einseitigkeiten verrannt.

"LAENNEC verlor bei seinem Studium die Function aus dem Auge". Er ging "nur noch auf den materiellen Zustand der Organe aus" und suchte Krankheitseinheiten aufzustellen, indem er jede organische Läsion als Symbol ansah für einen selbständigen Krankheitsprozeß (Lehrb. S. 153).

"BROUSSAIS aber, und mit ihm die physiologische Schule, erklären sehr richtig, daß mit der Erkenntnis der anatomischen Veränderung noch nicht das Leiden des lebendigen Kranken erkannt sei" (Vortrag am 3.11.43). Er sucht "das Verhältnis des Zusammenhanges der Symptome", in denen er nicht Folgeerscheinungen der anatomischen Veränderungen, sondern solche gestörter Organfunktionen sah. Er würdigte die Erscheinungen am Krankenbette, indem er die Krankheit "mit möglichster Präcision ... durch Auflösung des Krankheitsbildes" zu bestimmen suchte. (Vortrag am 6.6.45). - Wie BROUSSAIS sein System nun weiter ausbaute und daß er auf der Suche nach dem "point

de départ" zu unhaltbaren Konstruktionen gelangte, ist eine andere Sache. Seine physiologische Methode jedenfalls hat "ein unverdientes Schicksal gehabt" (Anal.Med. S. 13).

Eine Verbindung von physiologischer und anatomischer Richtung sieht Neumann in den Bemühungen SCHOENLEINs. Er beschreibt sie als Verschmelzung "in der Art, ... daß sie (die beiden Methoden), parallel nebeneinander hergehend, sich wechselseitig erläutern. Gleiche Funktionsstörungen, an gleiche anatomische Läsionen geknüpft, geben eine zuverlässige Krankheitseinheit" (Vortr. am 3.11.43). So habe SCHOENLEIN Krankheitsfamilien geschaffen, "die einen gemeinschaftlichen anatomischen und functionellen Charakter hatten" (Anal.Med.S. 15). Neumann kritisiert zwar, daß er diesen Grundsatz nicht konsequent durchgeführt habe, erkennt das Vorgehen aber als grundsätzlich richtig an. Er glaubt, daß "die Zukunft auf seine Grundansicht wird zurückkommen müssen" (ebd.). - (Anm.).

Neumann selbst aber entscheidet sich vorerst für die BROUSSAISsche Methode. Er wird zeitlebens nicht müde, diese Stellungnahme herauszustreichen, sie zu rechtfertigen und als einzig zeitgemäße hinzustellen. In fast allen seinen Arbeiten geht er auf die Frage ein; LEPPMANN berichtet davon, wie er in seinen Vorlesungen mit scharfen Attacken gegen die "Anatomo-Pathologen" geradezu schockiert habe; in der Vorrede zu seinem Lehrbuch macht Neumann den Leser schonend auf seine "vielleicht Anstoß erregenden" Äußerungen über die pathologische Anatomie aufmerksam; in der schon zitierten Stelle der Vorrede zum Leitfaden zeigt sich, daß er bis in sein Alter hinein "der Mode keine Concessionen" gemacht hat.

In der Einleitung zur "Analytischen Medicin" setzt er sich eingehender mit der Frage auseinander. Seine Entscheidung stützt sich auf drei Erwägungen: 1) auf die relative Belanglosigkeit anatomischer Kenntnisse für die Erkenntnis des lebendigen Menschen; 2) auf die Unmöglichkeit voraussetzungsloser Beobachtung und der daraus folgenden Unselbständigkeit der Anatomie als Wissenschaft; 3) auf die Unzulänglichkeit ihrer Methoden.

So führt Neumann aus:

Als Wissen von der materiellen Grundlage des Organismus sei die

Anatomie "also eigentlich da, um amlebendenden Körper die Rechte der Chemie und Physik zu vertreten". Für den aber, der sich mit dem Leben beschäftige, sei davon nur dasjenige interessant, was zum Verständnis der Lebenserscheinungen beitrage, und alles das irrelevant, was darüber hinausgehe. "Anders verhält sich die Sache für den Todtengräber" (Vorrede z. Anal. Med.). -

Als Wissenschaft könne die Anatomie daher nicht gelten. Sie sei lediglich Fundgrube, Vorratskammer der Wissenschaft (S. 67). Erst von der Physiologie her erhalte sie den Sinnbezug und die Fragestellung. In besonderem Maße gelte das für die pathologische Anatomie. "Die pathologische Anatomie vom Krankenbette losreißen heißt, sie ihrer Lebensquelle berauben" (S. 17). "Man kann sagen, es sei Aufgabe der Wissenschaft, die specielle Pathologie ... in allgemeine ... zu verwandeln" (S. 87). "Ein Arzt ist derjenige, der nach der allgemeinen Pathologie handelt. Der Routinier kennt nur die specielle ... Der Arzt gehört zum Gelehrtenstande, der Routinier zum höhern Handwerkstande" (S. 68).

Daß auch mit der reinen Deskription wertvolle Fakten gewonnen würden, sei unbestritten. Der Preis dafür aber sei "eine maßlose Verschwendung von Talenten, Zeit und Gelegenheit", zu der die Ergebnisse in keinem Verhältnis stünden. Die "voraussetzungslose Beobachtung" gewinne ja nur numerische Resultate, die erst bei großen Zahlen wissenschaftlich gultig wurden. So vorzugehen sei also zumindest unrationell.

"Die Natur antwortet nur, wenn man sie fragt. ... Die pathologische Anatomie stellt aber keine Fragen. Fragen stellen heißt bei ihr Vorurtheile haben, und deren hat freilich die Medicin zu allen Zeiten viel zu viel gehabt. - Aber der Misbrauch soll den Gebrauch nicht aufheben" (S. 18). "Eine Section muß ein articulirtes Verhör sein", wenn es fruchtbar werden soll. "Das ist es, was wir bei ROKITSANSKY vermissen, trotz aller Verehrung für ihn. ... Wir fürchten, ... daß diese Einseitigkeit sich ... räche, und daß eine große, schöne Arbeit noch einmal wird gemacht werden müssen" (S. 19).

Was für die Anatomie gesagt sei, gelte für die Chemie in noch höherem Maße. "Wo unsre Kenntnisse nicht ausreichen, da fragen wir

die benachbarten Wissenschaften um Rath; aber wir müssen genau angeben können, wo es uns fehlt, sonst können uns die anderen nicht rathen" (ebd.).

Praktisch gesehen aber sei es die technische Unzulänglichkeit, welche die Anatomie für die Medizin werthlos unbrauchbar mache. Die medizinische Wissenschaft fordere von ihr ja genaue Angaben a) über die Ursache der Krankheit, b) über den unmittelbaren Anlaß zum Tode und c) über den dazwischenliegenden Verlauf des Processes.

Die "Anatomie der Ursache", der lokalen Störung, sei tatsächlich schon verhältnismäßig weit entwickelt. - Schon die "Anatomie des Todes" aber, die zu begründen habe, weshalb dieselbe tuberkulöse Lunge, die gestern noch für alle lebensnotwendigen Funktionen ausreichte, dies heute aber nicht mehr vermöge, müsse in der Regel die Antwort schuldig bleiben. - Ein vollends unbeschriebenes Blatt sei schließlich die "Anatomie der Krankheit". Offensichtlich stünden ja Größe der anatomischen Veränderung und Schwere der Krankheit in keinem festen Verhältnis; auch gebe es keine gesetzmäßige Parallele zwischen klinischem Bild und Läsion; es fehle also an jeglichen Maßstäben. Schließlich komme der Anatom ja erst dann an den Kranken heran, wenn der Krankheitsprozeß bereits abgelaufen sei, was wohl die Feststellung rechtfertige, daß der Versuch, die Pathologie auf die Anatomie zu gründen, eben doch "ein ganz heilloses Irrthum war", eine "gefährliche Träumerei" (Lehrb. S. 31).

N. Teil: SYSTEMATISCHE DARSTELLUNG DER NEUMANN'schen LEHRE.

A: Allgemeine Physiologie.

Wenn Heinrich NEUMANN sich auch in Einzelheiten von der STAHL'schen Lehre absetzt, so tut er es doch nicht grundsätzlich. Lehnt er auch STAHL's Lehre von der unbewussten Seele (s. o.) ab, so bekennt er sich doch eindeutig zum Vitalismus.

Das kommt schon zum Ausdruck in dem Bilde, welches Neumann von der jüngeren Medizingeschichte entwirft (Anal. Med. Vorrede). Er erkennt STAHL (1661 - 1734) das Verdienst zu, im Gegensatz zu den Iatro-mechanikern und -chemikern seiner Zeit das Interesse der Wissenschaft wieder auf die "Bedingungen des Organismus" und auf das "Lebensprinzip (Seele)" als das in ihm Bestimmende hingewiesen zu haben.

Das habe in der Pathologie zur Anerkennung einer "Duplicität der Erscheinungen" geführt. Das konkrete Leben erscheine nun als Kampf zwischen dem Lebensprinzip einerseits und den äußeren Einflüssen (den Krankheitsursachen und -wirkungen) andererseits. Dieser Dynamismus sei außerordentlich fruchtbar geworden. Über HALLER (1706 - 77) und CULLEN (1712 - 90) sei dann der Aufriß zur allgemeinen Pathologie gelungen. "Das war kein kleiner Fortschritt" (s. 2).

Und wenn man ihm heute vorwerfe, Vitalismus und Dynamismus stünden im Widerspruch zu den gängigen Auffassungen, seien also veraltet - oder gar antezipiert -, so könne er sich dem entziehen mit dem Hinweis auf die Natur, die seine Annahmen ja rechtfertige. -

Der Einteilung des Menschen in Materie und Funktionen sieht Neumann die "Duplicität" von "vitalen" und "mechanischen" Erscheinungen parallel gehen. Die physikalisch-chemischen Gesetze sind die der Materie, die physiologischen die des organischen Lebens.

"Das organische Leben bedarf der Materie und gebraucht sie nach ihren Gesetzen" (Anal. Med. S. 33). Daß damit das Leben im Inneren unberührt bleibt, braucht nicht wiederholt zu werden (vgl. Anthro-

pologie). So sei LIEBIG mit seinen Untersuchungen in den eigentlichen Lebensprozeß nicht eingedrungen, stellt Neumann am 5.5.43 mit Betonung fest. Überhaupt seien die Gesetze der Materie "nicht Gegenstand der Physiologie im engeren Sinne" (Anal.Med. S. 33). "Anstatt also Rangstreitigkeiten zwischen Chemismus und Vitalismus aufzuführen, muß man lieber die Grenzen beider recht genau setzen und jedem das Seinige geben" (S. 35). Dann wird die Physiologie "einen überraschenden Gewinn" davontragen.

Angelegentlich warnt aber Neumann vor einem zu primitiven Vitalismus. Es sei nicht so, "als ob das Leben einen Kampf mit dem Chemismus und dem physikalischen Process darstellte" (Lehrb. 29), wie etwa HUMBOLDT meine in seinem "Rhodischen Genius". Es stünden sich nicht etwa Materie und starker Wille o.a. gegenüber, sondern die Lebenskraft mache sich die physikalischen und chemischen Gegebenheiten des Körpers zunutze, "combiniere und verwickle" sie in virtuoser Weise und sei damit in der Lage, die Einflüsse der Umwelt durch Gegenmaßnahmen auf derselben Ebene zu kompensieren: Zug durch Gegenzug, Kälte durch Wärme, Säure durch Base etc. Und was für den Gesamtorganismus gelte, das gelte in entsprechender Abwandlung auch für jedes einzelne Organ.

In dieser Spannung von Innen und Außen besteht das Leben. Das Gleichgewicht ist aber kein starres, es ist vielmehr in einem dauernden Fluß. Ein einzelner Teil des Organismus "ist in sich nichts, ... es erhält seine ephemere Bedeutung nur von dem großartigen und verwickelten Lebensprocesse, in welchem es eine augenblickliche Rolle zu spielen berufen war" (Lehrb. S. 30). Dies wirft wieder ein Licht auf die Beurteilung der Anatomie in ihrer Bedeutung für die Wissenschaft vom lebendigen Menschen.

Aus der Perspektive dieses Dynamismus sind noch einige weitere, als selbstverständlich vermerkte Lebensphänomene zu verstehen. So, wenn Neumann feststellt: "es giebt eine Solidarität des Organismus, kraft welcher übermäßige Thätigkeit einer Function auf andere Functionen beschränkend wirken muß" (Lehrb. S. 59); oder wenn er von auf anatomischer oder functioneller Basis beruhenden Erscheinungen der Sympathie oder des Antagonismus spricht (Anal.Med.S.53/54); wenn er alle Thätigkeit des organischen Lebens als rhythmische

kennzeichnet; wenn er den Gesetzen im biologischen Bereich einen gewissen Schwankungsbereich zuerkennt und sie damit zu Regeln macht; Die Unzahl der Kombinationsmöglichkeiten im organischen Leben läßt erahnen, daß "die Störungsmöglichkeiten ... zahllos sein müssen, ... aber auch, daß sich (gerade) dadurch dem Organismus ... zahlreiche Hilfsquellen anbieten mußten" (Lehrb. S.39).

Dies gilt vom Leben im Allgemeinen. Verwirklicht ist nun dieses Leben in konkreten Individuen. In ihnen ist es als "Lebensprinzip" wirksam. Das Lebensprinzip hat aber für jedes Individuum eine spezifische Eigenart, ist also mehr als bloß "Leben" allgemein. Neumann nennt es "innere Norm" oder "Gewissen" des Individuums, meist aber "Typus".

In Parenthesen sei bemerkt, daß zweifellos hier im Typus auch Neumanns "auftraggebende Instanz" des Lebewesens zu suchen ist, das Einheitsprinzip im Organismus der Funktionen und (sekundär) auch des Leibes, sowie das Entwicklungsprinzip. Die mit der Frage der Lebenskraft und des Lebensprinzips zusammenhängenden Fragen übergeht Neumann aber grundsätzlich und wohl mit gutem Gewissen. Er identifiziert sich ja so weit mit der Intention des Naturforschers, daß ihm diese Lücke im System nicht in ihrer wirklichen Tragweite klar wird. Er sieht sie, tut sie aber als für den Naturwissenschaftler mehr oder weniger irrelevant ab. Die Position, die er dann einnehmen muß, begründet er unvollkommen als selbstverständlich oder "natürlich". -

Die konkrete Lebensform des Individuums geht nun hervor aus dem Zusammenwirken einer unveränderlichen inneren Bedingung, eben des Typus, und veränderlichen äußeren Bedingungen, den Einflüssen der Umwelt. Diesen paßt sich der Organismus - wie oben geschildert - weitgehend an, ohne sich jedoch im Letzten zu verändern.

Zu den äußeren Bedingungen gehört auch die Besonderheit der jeweiligen Organisation, des individuellen Körpers. Hierin liegt die von Mal zu Mal variierende Konstitution der Lebewesen begründet. Neumann übernimmt für den Menschen die Konstitutionslehre der französischen Schule um SIGAUD und teilt ein in den sensiblen, den motorisch-robusten, den abdominellen und den pectoralen Typ. Eine ge-

schlechtsgebundene Konstitution lehnt er 1846 zunächst ab. Später, 1859, billigt er einer solchen dagegen erhebliche Bedeutung zu (Vgl. Prädisposition).

Für die Einwirkung von außen lassen sich in dieser Hinsicht aber zwei Grenzfälle denken: Vollendete Bedingungen, die die ideale Lebensentfaltung gewähren, einerseits und ein Grad von Bedingungsveränderung, bei welchem das Lebensprinzip sich in der Organisation nicht mehr manifestieren kann, andererseits. Vollendetes Leben wie Tod sind Idealfälle, also nur annähernd zu erreichen. Ideale Lebensbedingungen sind im Höchstgrade unwahrscheinlich, Tod ist schon kein Lebenszustand mehr.

Zwischen diesen beiden Endpunkten aber liegen alle Lebensmöglichkeiten. Es gibt nur fließende Übergänge zwischen ihnen. Daher ist streng genommen eine Unterscheidung von Krankheit und Gesundheit auch nicht möglich. Beide sind Lebensformen, die eine unter ungünstigeren, die andere unter günstigeren äußeren Bedingungen. Ein absolutes Kriterium für beide gibt es nicht. Eine Grenze zwischen Gesundheit und Krankheit zu ziehen ist rein eine Sache der Konvention.

B: Spezielle Physiologie. (Elementarlehre)

An diese Grundvorstellungen vom Leben knüpft nun NEUMANN seine Analyse der einzelnen Lebenserscheinungen. Die seinen Schriften zugrunde liegende Konzeption, eine Pathologie (Psychopathologie) zu entwerfen, entbindet ihn nicht von der Aufgabe, zunächst einmal die elementaren Vorgänge jeder Lebensform und damit die gemeinsame Wurzel von Pathologie und Physiologie, die Elementarlehre darzustellen.

In der Möglichkeit, die Pathologie auf die Physiologie zurückzuführen, sieht Neumann einen der umwälzenden Vorzüge der analytischen Methode. Er bedauert für die Wissenschaft, daß dieser viel versprechende Versuch bisher kaum gemacht worden ist; da, wo man ihn aber gewagt habe, z.B. bei den Untersuchungen über die Reflexe (Marshall HALL und Joh. MÜLLER ist wohl gemeint), sei der Erfolg augenblicklich dagewesen.

Die Analyse der vitalen Phänomene am Menschen ergibt bei Neumann acht Elemente. Er unterscheidet davon vier vegetative und vier animale.

Die vegetativen Elemente sind die Grundvorgänge des Stoffwechsels. Abgesehen von den verschiedenen hier hereinspielenden physikalischen Momenten, die hier nicht zu verfolgen sind, finden sich folgende vitalen Urphänomene:

(1) "die Anziehung zwischen Gebildetem und der Ernährungsflüssigkeit" (Anal. Med. S. 33). Darunter ist zu verstehen die Hinleitung des Blutes an den Ort des Bedarfs. Dieser Vorgang läßt sich nicht weiter zerlegen, ist also ein Element.

Nachdem das Blut von dem bedürftigen Gewebe angezogen ist, muß die Nährflüssigkeit durch die Gefäßwand treten. Dieser Vorgang ist die "Ausschwitzung" (2). - Den umgekehrten Vorgang, die Wiederaufnahme der "unbrauchbar gewordenen Materien" aus dem Gewebe ins Blut, hält Neumann für "sehr wahrscheinlich" rein chemisch; er fällt also nicht unter seine Betrachtung.

Das, was ausgeschwitzt ist, soll nun organisiert werden. Das Element der Organisation ist die "Zellenbildung" (3). Dies ist überhaupt der "zentrale Vorgang der Ernährung". Sollte sich allerdings herausstellen, daß die Organisation primär durch "Faserbildung" erfolgt, so tritt sie an diese Stelle (Anm.).

Von den Ausscheidungen aus dem Blute an die Körperoberfläche ist die Respirationsausscheidung eventuell chemisch zu erklären. Als vitale Vorgänge aber müssen die Tätigkeiten der verschiedenen Drüsen angesehen werden, die mit "Secretion" (4) bezeichnet werden. Der Unterschied zur Ausschwitzung ist der, daß diese nur ein Kapillarnetz, jene aber spezifische Organe voraussetzt. (Sämt. Zitate Anal. Med. S. 33/34).

Unter den animalen Vorgängen, den an das Nervensystem gebundenen Grundfunktionen, unterscheidet Neumann im Einzelnen:

(1) die "Aesthesis". Dieser "willkürlich gewählte Name" meint "die Action der sensiblen Nerven" (Anal. Med. S. 36), und zwar "die fortpflanzungsfähige Veränderung", die durch einen Reiz erzeugt wird (Lehrb. S. 39). Neumann unterscheidet gelegentlich auch "periphere" und "centrale Aesthesis" (Lehrb. S. 39/40), meint aber damit nichts prinzipiell Verschiedenes, sondern nur die verschiedene Lokalisation des Geschehens. Er nimmt übrigens an, daß sich das gesamte sensible System "beständig in einem mittleren Grade von Aesthesis" befinde, welches die "Sensation des materiellen Daseins" vermittelt. (Anal. Med. S. 47).

"Soll die Aesthese Empfindung (Sensation) werden, muß ein zweites Element hinzutreten: Das Bewußtsein" (2) Dies ist ein Grundbegriff, der keinerlei weitere Definition zuläßt. - Da das Bewußtsein für das Seelenleben die tragende Rolle spielt, soll hier nur der Name genannt, im Übrigen aber auf die "Psychologie" verwiesen werden. -

Das Analogon zur Aesthesis stellt für das motorische Nervensystem die "Kinesis" (3) dar. Neumann bezeichnet mit ihr die Tätigkeit der motorischen Nerven, die von einem Bewußtseinakt über eine Umschaltteeinrichtung die "Enormesis" (vgl. u. Metamorphose), ausgelöst wird und zur Kontraktion führt.

Ein besonderes Anliegen Neumanns ist die unkomplizierte Sicht der Nerventätigkeit. So wie er sich dagegen wehrt, daß man innerhalb der Funktion eines sensiblen Nerven der den Reiz aufnehmenden Stelle eine Eigentümlichkeit zuerkennt, verlangt er auch, man solle die Kinesis nicht von der Kontraktion trennen. Er vergleicht den Nerven mit einem elektrischen Draht und zeigt daran, wie unnötig es sei, diese Unterscheidung vorzunehmen; auch hier sei die Anschlußstelle durch nichts vom übrigen Draht abgesetzt. Die Tätigkeit eines motorischen Nerven existiert nicht ohne die Contraction, wie der Nervus opticus nicht fungieren kann ohne die Retina. ... "Die Thätigkeit des peripherischen Endes (aber) von der des gesamten Nervenfadens trennen zu wollen, heißt eine künstliche Analyse an die Stelle der natürlichen setzen" (Anal. Med. S. 37). -

Das Bewußtsein wird hier in der Rolle eines Vermittlers zwischen Aesthesis und Kinesis gesehen. Es gibt aber noch ein weiteres Vermittlungselement, welches im "wahren Rückenmark" (Marshall HALL) (s.u.) lokalisiert ist, Neumann nennt es die "Reflexion" (4). - Zwischen dem Bewußtsein und der Reflexion besteht, wie er beschreibt, ein gewisser Antagonismus; bei Fortfall des Bewußtseins beobachtet man eine erhöhte Reflexfähigkeit, während bei wachem Bewußtsein diese sehr zurücktritt.

Zur rechten Beurteilung sei angefügt, daß diese Elementarlehre nicht ganz ernst genommen zu werden verdient. Neumann bringt sie 1846 in seiner "Analytischen Medizin", kommt aber später nie wieder darauf zurück. Das mag einerseits damit erklärt sein, daß er sich später auf die Psychologie und die Psychopathologie beschränkt, auf die vegetativen Elemente einzugehen also nicht mehr Gelegenheit findet. Aber auch die "Enormesis" und die "Kinesis" tauchen nicht mehr auf. Und wenn man sich dann noch die Abschwächung vor Augen hält, die - wie noch zu zeigen sein wird - die damit in Zusammenhang stehenden Begriffe "Seele" und "Geist" der "Anal. Med." in der Folgezeit erfahren, so wird die Bedeutung dieser Darstellung doch eine relative. Tradierende Bedeutung darf man ihr kaum beilegen, wenn sie auch biographisch interessant bleiben mag.

- - - - -

Anhangsweise seien noch einige spezielle Fragen der Physiologie angeschnitten, die Neumann häufiger berührt oder zu deren Problematik er eingehender Stellung nimmt.

Da ist zunächst eine methodische Streitfrage, nämlich die nach der Möglichkeit, auf dem Wege der Statistik die Frage der Vererbungsgesetze und speziell die der Vererbung von Geisteskrankheiten zu lösen. Neumann wird sein Leben lang nicht müde, auf die methodische Haltlosigkeit zeitgenössischer Versuche hinzuweisen und und Forderungen aufzuzeigen, die die Wissenschaft an eine statistische Erhebung zu stellen hat.

Grundsätzlich gibt Neumann natürlich die Tatsache der Vererbung zu. "... so wie wir überhaupt unser ganzes körperliches Dasein von unsern Erzeugern erben, so müssen wir natürlich auch alle möglichen Fragen dieses körperlichen Daseins (also auch evtl. Krankheiten) mit-erben" (Lehrb. S. 141). Seine Kritik setzt aber da ein, wo man mit Hilfe von "statistischen Kunststückchen" versucht, "eine Erblichkeitstheorie herauszuphantasieren". Als erwiesen nimmt Neumann auch an, "daß von einer geisteskranken Mutter sehr viel mehr für die Nachkommenschaft zu befürchten ist, als von einem geisteskranken Vater" (Lehrb. S. 142). Der matroklone Erbgang sei den Tierzüchtern zur Genüge bekannt. "Wie weit" aber genau "die Kinder von den Eltern abweichen können, wieviel jedes Kind vom Vater oder von der Mutter erbt, darüber wissen wir so gut wie nichts" (Proc. Kullmann S. 22). Und eine Erblichkeitstheorie für derart differenzierte Erscheinungen wie die Geisteskrankheiten zu entwickeln, sei praktisch unausführbar.

Die angegebenen Fälle von Häufung bestimmter "Talente" in einzelnen Familien hält Neumann für "Anekdoten" (Kullmann S. 23). Man solle doch so ehrlich sein, anzuerkennen, daß in unzählig vielen Fällen eine solche Vererbung nicht erfolge. Die statistische Wahrscheinlichkeit für die Vererbung geistiger Eigenarten sei eben zu gering.

Hier meldet sich der analysierende Geist Neumanns. Schon 1843 hatte er sich mit den Problemen der Statistik vertraut gemacht. Jetzt holt er aus zu einer fundierten Stellungnahme:

Er zitiert die medizinische Statistik Legrand du SAULLES (Anm.). Man müsse doch verlangen, daß 1) die Zahlen richtig und 2) daß sie addierbar (d.h. unter denselben Gesichtspunkten gewonnen) seien. du SAULLE zeige aber, wie in den Angaben der Prozentsätze eine Schwankungsbreite bestehe von 90% einerseits bis zu 4% andererseits. Das beweise aber augenfällig, daß eine solche Statistik absolut wertlos sei.

Eine brauchbare Statistik müsse folgende Bedingungen erfüllen:

Zunächst seien korrekte und präzise Begriffe zu verlangen. - So könne man, da man doch immer einen konkreten Kranken zu beurteilen habe, nicht von "erblichem" Wahnsinn sprechen; "erblich" sei die Krankheit des Erzeugers, wenn die Vererbung tatsächlich nachgewiesen sei, der Kranke selbst aber leide an "ererbtem" Wahnsinn.

Dann sei unumgängliche Voraussetzung der Nachweis einer lückenlosen und direkten Aszendenz. "Zum Begriffe der Erblichkeit gehört ... das Vorhandensein eines Erben und eines Erblassers". In allen seinen - Neumanns - Fällen seien evtl. Geschwister krank gewesen, nie aber eines der Eltern. "Dies fordere ich aber unbedingt" (Irrenanst. S. 48). Die "Familienanlage" sei eine nicht zu rechtfertigende Hypothese. Von Seitenverwandten könne man zwar u.U. "Geld, aber niemals etwas von der Constitution erben" (Leitf. S. 16).

Korrekterweise müsse schließlich die Untersuchung vom Vererber ausgehen. Man habe zu fragen, wieviele Nachkommen von Geisteskranken in Geisteskrankheit verfallen seien. Von der so gewonnenen Zahl sei diejenige abzuziehen, die auch ohne Annahme eines besonderen Erblichkeitsmomentes verständlich seien, und der Rest dann der Zahl der Geistesgesunden gegenüberzustellen, dann habe man etwas in der Hand.

Dieser Weg sei aber praktisch nicht begehbar. Und wenn er es wäre, so sei zu bedenken, daß das Ergebnis noch immer ein nur wahrscheinliches sein könnte.

In dieser vorsichtigen Zurückhaltung bleibt Neumann sein Leben lang. Wie schon erwähnt, hat er noch in einem seiner letzten Diskussionsbeiträge vor dem schlesischen Irrenärztlichen Verein vor einer Überbewertung der "erblichen Belastung" gewarnt.

Im Zusammenhang mit dem Vererbungsproblem greift er auch wiederholt die Frage der Inzucht auf. 1859 stellt er sie nur dahin: Ob die anerkannte Häufung von Seelenstörungen bei der Aristokratie auf die Verwandtschaftsehen als solche zurückzuführen seien, oder ob sie, aus anderen Gründen entstanden, durch diese Ehen nur konsolidiert würden, wage er nicht zu entscheiden (Lehrb.S. 142).

1875 (KULLMANN) geht er auf die MORELsche Lehre von der Dégénérescence ein. Er beschreibt sie nicht ganz richtig, da er als Gegenmittel gegen den - nach MOREL unaufhaltbaren - Abstieg die Kreuzung mit einem Partner aus gesunder Familie annimmt. Er läßt die Deutung gelten, als Möglichkeit die Gefährlichkeit der Verwandtenehe zu begründen, erkennt ihr aber nur heuristischen Wert zu; wissenschaftlich sei sie vorläufig nicht zu verwerten.

1883 (Leitfaden) hat er seine Ansicht stark modifiziert. Er steht unter dem Eindruck einer Arbeit des jüngeren DARWIN (1809 - 1882) über die Frage der Inzucht "Descent of Man", 1871.

Von einer Schädlichkeit der Ehen in der Blutsverwandtschaft könne man allgemein nicht mehr sprechen. Die gälte nur noch für alte Adelsfamilien und isolierte Stämme wie etwa die Juden. Ihre Folgen sieht er jetzt auch nicht mehr so sehr in Entartungserscheinungen als vielmehr in einer Empfindlichkeit infolge Hochzüchtung differenzierter Eigenarten.

Ein weiterer Gegenstand häufiger Erörterung ist die Bedeutung des Geschlechtslebens für die menschliche Persönlichkeit.

Neumann geht von der Beobachtung aus, daß die "Sensation der Geschlechtsorgane" mehr als jede andere in das Leben des Einzelnen eingreifen. Grundsätzlich spricht er dem Manne die größere "geschlechtliche Leistung" zu. Dies folgert er aus seinen Erfahrungen, daß Geisteskrankheiten, die - wie die Paralyse (s.u.) - offensichtlich durch sexuelle Exzesse hervorgerufen seien, bei Frauen äußert selten, ja gar nicht anzutreffen seien. Physiologisch erklärt er diese Tatsache durch drei Eigentümlichkeiten gerade des männlichen Geschlechtsaktes: 1) durch die "beträchtliche Verschwendung von Muskelkraft", 2) durch eine "noch beträchtlichere Verschwendung von Sensibilität", und 3) durch die "übermäßige Anspannung einer mit

dem Seelenleben innigst zusammenhängenden Secretion" (Lehrb. S. 137). Mit dem dritten Punkt, der "Dignität der ergossenen Flüssigkeit", steht Neumann offensichtlich in der Tradition der Humoralpathologie. Unter diesem Aspekt beurteilt er auch die Onanie, in der er eine Schwächung durch Säfteverlust sieht, und der er eine erhebliche Rolle in der Ätiologie vieler Krankheiten zuschreibt.

Interessant ist Neumanns Einordnung des Geschlechtsbedürfnisses in die menschliche Gesamtpersönlichkeit, die er in einem Exkurs (Lehrb. S. 80) darlegt. Danach sieht er in dieser Erscheinung eine auffallende Verwandtschaft zu der (biologischen) Erscheinung der Religiosität. Beide erreichten 1) in der Pubertät und ihrer Vollenendung die intensivste Ausprägung; und beide stellten 2) "die Sehnsucht in ihrer concentrirtesten Form" dar. "Die wahre Bedeutung aller Religionen besteht (ja) nicht in der Annahme dieser oder jener Lehre, sondern in der Lebendigkeit und dem Feuer des Gefühls, mit dem das Individuum nach der Vereinigung mit dem Übersinnlichen strebt".

Diesem biologischen Bedürfnis komme besonders die christliche Religion entgegen, "die als den Angelpunkt alles religiösen Lebens die Liebe verkündet"; die als erste Religionsform "das Weib auf die Stufe der vollen Menschheit erhob", welche die Ehe zum Sakrament weihe; welche das Verhältnis Gottes zu den Menschen unter dem Bilde des Vaters und seiner Kinder, das Verhältnis Christi zu seiner Kirche als das von Bräutigam und Braut darstelle. - Daher sei es erklärlich, daß in den Verirrungen christlicher Sektierer die geschlechtliche Ausschweifung eine so große Rolle gespielt habe und daß sich so häufig religiöse Vorstellungen in die geschlechtliche Erregung mische und zu Erscheinungen wie Schwärmerei, Übereifer, religiös verbrämter Prüderie, Schuldgefühlen, Bußeifer bis zum Heroismus etc. führe. (Anm.)

Wie aus späteren Bemerkungen hervorgeht, folgert Neumann aus diesen Überlegungen übrigens keine Relativierung des Christentums, wenn auch der oben zitierte Satz über den Primat des Gefühls im religiösen Erlebnis in diese Richtung weist. Wie öfters zu zeigen sein wird, vermag Neumann, seine Arbeit als Naturforscher so vollständig von seiner religiösen Überzeugung zu trennen, daß er dieser nicht einmal korrigierenden Einfluß auf jene einräumt.

C: Psychologie.

Dem Gebiet des Seelenlebens widmet NEUMANN verständlicherweise eingehenderes Interesse. Daß seine Ergebnisse recht eigenwilligen Charakter tragen, schickt er in der "Analytischen Medizin" selber voraus. Er macht in der Vorrede aufmerksam, daß er bei den Begriffen "Geist, Seele, Aesthese, Sensation, Reflexion, Enormese und Metamorphose" Neubildungen bzw. Umdeutungen vorgenommen habe. Zur rechten Beurteilung sei dieser Hinweis auch hier einerseits dem letzten Kapitel nachgetragen, andererseits diesem vorangestellt. -

"Eine gewisse Function des Menschen, die ... (ihrerseits) der Inbegriff mehrerer ist, pflegt man die Seele zu nennen" (Lehrb. S. 5). Es handelt sich um die Funktionen, in deren Ablauf das Bewußtsein integrierender Bestandteil ist. Sie werden auch psychische genannt.

Die tragende Rolle im Seelenleben spielt also das Bewußtsein. Es wurde schon als Element beschrieben. Neumann führt zu ihm noch weiter aus: "... das Bewußtsein ist Eines und untheilbar. ... denn alles, was sich hinzu gesellt (Erfahrung, Vergleichung, Urtheil etc.) sind bloß verschiedene Formen desselben untheilbaren Bewußtseins, die successive zur Action der sensiblen Nerven hinzutreten". Auch Fühlen, Denken, Wollen "setzen ja das Bewußtsein schon voraus. Es sind dies nur verschiedene Formen, unter denen das gleiche Element sich verhält, nicht verschiedener unter einander als das Eis vom Dampfe" (Anal. Med. S. 36).

Diese strenge Betonung des Elementcharakters findet sich allerdings nur 1846. Später kommt er auf diese Verhältnisse mit keinem Wort mehr zurück.

Der Bereich des Psychischen ist übrigens nicht starr festgelegt, sondern unterliegt gewissen situationsbedingten Schwankungen. "Dies läßt sich auf mehrere Erscheinungen des sogenannten thierischen Magnetismus anwenden" (Lehrb. S. 9).

Sieht man die Verhältnisse aus dieser Sicht, so entpuppen sich verschiedene Probleme als nur scheinbare.

Die Frage etwa nach dem Sitz der Seele ist nicht mehr sinnvoll: "... sie residirt ... überhaupt nicht im Leibe, folglich auch nicht im Gehirne oder in der Zirbeldrüse. Das Seelenleben bleibt eben nur eine Verrichtung, eine Function dees ganzen Menschen" (Lehrb. S. 5).

Der Streit um den Zeitpunkt, an welchem dem Embryo die Seele hinzugegeben wird, ist gegenstandslos geworden. Von Zeitpunkt kann nicht mehr die Rede sein; die Functionen, die den Namen Seele verdienen, bilden sich ja erst im Laufe der Entwicklung.

Auch die Frage der Wechselwirkung von Leib und Seele erfährt eine neue Deutung. Wie schon gezeigt, ist eine "echte Rückwirkung" der Seele auf den Körper und umgekehrt nicht denkbar. Das Problem kann nur dann sinnvoll werden, wenn man eine Wechselwirkung zwischen psychischen und somatischen Funktionen annimmt. Diese besteht freilich unbestritten.

Neumann sieht in der Möglichkeit, den Menschen auf diese Weise viel einfacher zu fassen, eine Bestätigung seiner Analyse. -

Die psychischen Vorgänge lassen noch eine weitere Unterteilung zu. Neumann trennt zwei Klassen von Seelenfunctionen: die der ersten stehen zum Leib und speziell zum Gehirn in einem derartigen Verhältnis, daß sie zusammen mit diesem Organ absterben; ihre Summe nennt er "Seele" im engeren Sinne. Beispiel: Sinneswahrnehmung. Die andere Klasse ist unabhängig vom Organismus; es spricht daher nichts gegen ein Fortbestehen nach dem Tode; ihre Summe nennt er "Geist" (Anm.). Seele und Geist stehen in einem besonders innigen Verhältnis. Der Geist wird "von der Seele influencirt", so daß man sagen kann: "die Seele ist der Leib des Geistes". Die wechselseitige Beeinflussung ist nicht unbedingt nachteilig; das ideale Verhältnis ist sogar die "harmonische Durchdringung beider" ... "Die Sensationen sollen durch den Einfluß des Geistes potencirt, die Schöpfungen des Geistes durch die Sensationen gezügelt werden" (Anal. Med. S. 48).

So stellt Neumann Seele und Geist 1846 dar. 1859 ist er sehr viel vorsichtiger. Das Geist-Seele-Verhältnis berührt er kaum. Er hält die Unter-

teilung noch aufrecht, sucht ihre Bedeutung aber abzuschwächen. Er vermeidet zunächst, die beiden Begriffe überhaupt zu verwenden, um der Forderung nach ihrer Definition zu entgehen. So nennt er ein Individuum, "dessen Verrichtungen ganz oder theilweise zu Bewußtsein kommen", ein "beseeltes" Wesen. (Ebenso empfiehlt er von "belebt" statt von Leben zu sprechen.) - Erkennt darüberhinaus das Bewußtsein sich selbst als kontinuierliches, kommt es dadurch also zum Begriff des Ich und wird Selbstbewußtsein; vermag es damit, in das Empfinden ordnend und verarbeitend einzugreifen und aus der Summe der Empfindungen ein selbständiges Reich der Bedanken zu errichten, dann nennt Neumann ein solches ein "begeistertes" Wesen.

Später gebraucht er die Begriffe Seele und Geist doch wieder, aber immer mit einem gewissen Unbehagen und einer implizierten Bitte um Nachsicht.

Der Geist ist wesensmäßig frei. Das hält Neumann für unbestreitbare Tatsache. "... Empirisch steht für jeden Menschen fest, daß er im gegebenen Falle wählen kann..." (Leitf. S. 136). Diese Freiheit ist aber nicht absolut zu nehmen. Nicht Unabhängigkeit meint sie, sondern Möglichkeit; nicht Eigenschaft ist sie, sondern Aufgabe. Um die metaphysische Schwierigkeit, eine eingeschränkte Freiheit anzunehmen, "... kümmern wir uns, da sie der Philosophie angehört, gar nicht" (Leitf. S. 136).

Die Einschränkung der Freiheit des Geistes geschieht durch die Organisation und den Einfluß, den die übrigen menschlichen Funktionen auf die geistigen nehmen. Auf dieser Tatsache beruht das Phänomen des Temperamentes. Neumann definiert es als "Färbung" des Geistes durch die Organisation (Vortrag am 7.10.42) oder unter pathologischem Aspekt als "individuelle Praedisposition des Geistes", als "Schatten, den die Constitution auf den Geist wirft" (Anal. Med. S. 55). Darin ist schon ausgesprochen, daß sich auch die jeweilige körperliche Konstitution im Psychischen spiegelt. Den vier Grundkonstitutionen entsprechen die vier GALENschen Temperamente, so daß die Typisierungen sensibel und melancholisch, motorisch und cholerisch, pectoral und sanguinisch sowie abdominal und phlegmatisch immer parallel gehen.

Niemals wird aber die Beeinträchtigung der geistigen Freiheit so weit gehen, daß diese völlig aufgehoben ist. - Diese Überzeugung spielt eine tragende Rolle in den Bemühungen Neumanns, den Begriff der "verminderten Zurechnungsfähigkeit" in die Strafgesetzgebung einzuführen (s.u.).

Als von der Organisation letztlich unabhängige Funktionsgruppe ist der Geist dem Tode nicht unterworfen. Zu dieser Frage, die ja eigentlich den Horizont des Naturwissenschaftlers übersteigt, glaubt Neumann aber doch sagen zu können, daß es ein menschliches Dasein nach dem Tode nicht geben könne. Doch wenn der Leib "nicht aufhört, sondern fort und fort in immer neuen (chemischen) Verbindungen wieder aufersteht, so sehe ich nicht ein, warum Analoges nicht auch für die (geistigen) Verrichtungen gelten könnte" (Lehrb. S. 5). - An dieser Stelle kommt wohl am pointiertesten zum Ausdruck, bis zu welchen Konsequenzen Neumann die Gegenüberstellung von Materie und Funktionen treibt. -

Bevor Neumann nun zu der Darstellung der einzelnen Bewußtseinsfunktionen übergeht, rechtfertigt er sein methodisches Vorgehen. Eine allgemein gültige Psychologie gebe es bekanntlich nicht. Wer daher Psychopathologie treiben wolle, müsse sich seine Psychologie selber zurechtlegen. "Diese muß derartig beschaffen sein, daß sie von den unendlich verschiedenen Leistungen des menschlichen Seelenlebens diejenigen hervorhebt, welche erfahrungsgemäß den pathologischen Schwankungen unterliegen" (Leif. S. 7). Die gedankliche Auswahl habe genetisch vorzugehen, habe also bei dem Verkehr der Psyche mit der Außenwelt zu beginnen.

Die Außenwelt gelangt nur indirekt in unser Bewußtsein. Während die - oben dargestellte - Aesthesis noch unter der Herrschaft des Objektes steht, also noch zur Außenwelt gehört, ja, deren Abdruck, Zeichen, "Wort" ist, ist die durch sie hervorgerufene Sensation (oder Empfindung) etwas "im innersten Mittelpunkt" des Menschen Liegendes, etwas aus dem "Reiche der Individualität".

Aesthesis und Sensation sind also absolut "incommensurabel". Zwischen beiden liegt eine "totale, uns absolut unfaßliche Umwandlung" (Leif. S. 8), die "aber darum als Thatsache nicht hinwegzuleugnen ist"

(Lehrb. S. 40). Neumann prägt für dieses Geschehen den Ausdruck Metamorphose und hofft, damit einen möglichst unverfänglichen gefunden zu haben.

Der bisher beschriebene Vorgang der Aufnahme eines äußeren Reizes bis zu seiner Aufnahme ins Bewußtsein ist der Vorgang der Sinneswahrnehmung. Bei diesem spielen nur "seelische" Funktionen eine Rolle. Bei den weiteren Bewußtseinsphänomenen treten schon geistige Momente hinzu.

Die Empfindung kann eine Vorstellung erzeugen. Unter Vorstellung versteht Neumann jeden gegenwärtigen Bewußtseinsinhalt, sei er ein Produkt der Metamorphose, eines der Erinnerung (Gedanke) oder ein Wunsch (vgl. u.). Die verschiedene Provenienz der Vorstellungen zu unterscheiden ist Aufgabe einer besonderen Seelenfunktion, der Kritik (Anm.). - Aus den Vorstellungen bildet sich der Mensch Begriffe, vermag damit Schlüsse zu ziehen und zu Urteilen zu gelangen, also Denken. Diesem Prozeß aber liegen noch eine Reihe weiterer Einrichtungen zugrunde.

Das Seelenleben stellt eine organische Einheit dar, in der nichts verlorenght. Es sammelt sich in ihm also im Laufe der Zeit eine ansehnlicher "Bewußtseinsschatz" an. "Er ist gleichsam die Summe alles dessen, ... was nur jemals durch das Bewußtsein des betreffenden Individuums hindurchgegangen ist". Neumann nennt ihn (nicht ganz regelmäßig) Gedächtnis (Lehrb. S. 40, Leitf. S. 20).

Das Gedächtnis aber ist keineswegs ein jemals abgeschlossenes und starres Etwas. Es befindet sich in einem stetigen Fluß, in einem dynamischen Gleichgewicht zwischen Vergessen und Erinnern. Vergessen meint allerdings nicht Vernichtung. Es stellt bloß ein "relatives Verhältnis" dar zum jeweils konkreten Bewußtseinszustand; es bleibt nämlich immer ein Residuum zurück, welches einen Anhaltspunkt für das Besinnen bildet.

Die Erinnerung, die Reproduktion von Vorstellungen aus dem Gedächtnis, unterliegt dem Gesetz der Assoziation, nach welchem jede Vorstellung gewisse andere nach sich zieht. Dieser "Vorstellungsmechanismus" (Lehrb. S. 12) aber steht dem Menschen in gewissem Ausmaß

zur freien Verfügung. Dieser ist in der Lage, ihn durch Übung weiter auszubilden und das Maß seiner Beherrschung zu erweitern.

Das Eingreifen des Menschen in den Vorstellungsmechanismus geschieht in zweierlei Hinsicht. 1) kann er den Fluß der Assoziationen gleichsam stauen und den einzelnen Vorstellungen "das Moment der Dauer verleihen". - Auf dieser Grundlage beruhen die Begriffe der Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft, also das Zeiterlebnis des Menschen. - Und 2) kann er ihn nach den Gesetzen der Logik ordnen.

Neumann nennt diese Fähigkeiten des Menschen "freiwillige Aufmerksamkeit" und "ordnende Aufmerksamkeit" oder auch "Aufmerksamkeit" und "Besonnenheit". Diese beiden Fähigkeiten stellen "die Grundlage aller menschlichen Geistesverrichtungen" dar, in ihnen besteht die Vernunft, die Freiheit, die Selbstbeherrschung im weitesten Sinne (Lehrb. S. 12).

Die Beherrschung des Vorstellungsmechanismus, gelegentlich auch Intelligenz genannt (Lehrb. S. 13), stellt ein spezifisch menschliches Phänomen dar. Als solches ausgewiesen ist sie durch ihre "unbegrenzte Entwicklungsfähigkeit" (Allg.Zft.Bd. 25, S. 230), die Perfectibilität, einem Charakteristikum des menschlichen Seelenlebens überhaupt, Kraft dieser Eigenart "gibt es ein Fortschreiten von Generation zu Generation, es giebt eine Geschichte des Menschengeschlechtes. ...Die Thiergeschlechter haben keine Geschichte und hinterlassen kein Erbthum" (Leitf. S. 1). Die Perfectibilität ist es auch, die die "unendliche Anzahl verschiedener Persönlichkeiten" sich entwickeln läßt, während die Psyche des Tieres von vornherein festgelegt ist.

Eine weitere spezifisch menschliche Eigenart ist die Ausbildung eines Zeichensystems. - Hier bringt Neumann Teile aus den "Beiträgen zur Erkenntnis des psychischen Lebens" P.W.JESSENS; Schleswig 1831; (vgl.Bd.I, Vorrede S. VIII und S. 337 ff.). -

Als ein "Zeichen", ein "Abdruck", "Wort" wurde oben die Aesthesis definiert, als ein Zeichen, welches vom Gegenstand dem Bewußtsein mitgeteilt wird. Nun vermag der Mensch sich selber solche Zei-

chen festzulegen, die dann auf der gleichen Ebene mit den Aesthesen stehen, sie also im Bewußtsein vertreten können. Solche Zeichen sind Wort und Schrift. "Das Verfahren, mit diesen Zeichen statt mit Aesthesen zu arbeiten, nennt man Sprache" (Lehrb. S. 64).

Aus dem Verhältnis der verschiedenen Zeichen untereinander ergeben sich neue Bezüge. Findet eine Kongruenz statt zwischen Aesthese und Wort, so "befindet sich der Mensch im Zustande der Wahrheit" (Lehrb. S. 65). Decken sich die beiden nicht, so entsteht ein Konflikt zwischen der Sensation und dem Gesamtbewußtsein. Wird dieser mit Hilfe der Besonnenheit beigelegt - "Correctur" - so ist die Spannung beseitigt. Findet diese Correctur nicht statt, "so befindet sich der Mensch im Zustande der Illusion, welche mithin nichts anderes ist, als eine falsche Interpretation der Aesthesen" (Lehrb. S. 64). - Die Definition wird bedeutsam für die Abgrenzung gegenüber den Halluzinationen; sie wurde zuerst von ESQUIROL so gestellt. -

Wie Konflikte zwischen Empfindung und Bewußtsein oft schon unbewußt korrigiert werden, wie fragwürdig aber daher auch die Objektivität unserer Wahrnehmung wird, zeigt das Phänomen des Doppelbilders-Sehens, welches Neumann bei mehreren Anlässen bringt (Lehrb. S. 66, Leitf. S. 28). Durch die Virtuosität im Gebrauch der verschiedenen Sinnesorgane bekommen die Sensationen, in diesem Falle die optischen, einen solchen Grad von Selbständigkeit (besser: Selbstverständlichkeit), daß die bei der Fixierung eines nahe liegenden Punktes von den übrigen Punkten entstehenden Doppelbilder vom Bewußtsein gleichsam absorbiert, also nicht wahrgenommen werden. - Wie andererseits eine objektive Wahrnehmung aber auch nicht gelingt, wenn es sich um eine gänzlich ungewohnte Sensation handelt, beweist die Sinnestäuschung, die beim Berühren einer Kugel mit gekreuzten Fingern zwei Kugeln feststellt.

Neumann hält die reine Wahrheit und die vollständige Illusion für ähnliche nie zu erreichende Extreme, wie die vollkommene Gesundheit und der Tod es sind. Zwischen beiden bestehen auch nur fließende Übergänge. "Eine Theorie..., welche eine ... Grenze verschwinden läßt, kann wenigstens richtig sein" (Lehrb. S. 65). -

Die Empfindungen wirken im Moment ihres Entstehens auf den ganzen Menschen zurück, "und es entsteht daraus ein Vorgang, den wir von der Empfindung zu scheiden haben; wir wollen ihn Gefühl nennen" (Lehrb. S. 12). Es gibt generell angenehme und unangenehme Gefühle, im Einzelnen aber ungezählte Nuancen.

Neumann legt "einigen Werth auf diese Auffassungsweise des Gefühls im Gegensatz zur Empfindung" (Lehrb. S. 13). Die Empfindung eines Farbtones oder eines Akkordes bleibt sich gleich; das hervorgerufene Gefühl dagegen ist abhängig von der jeweiligen Stimmung des ganzen Menschen. Daher ist das Gefühl "nicht bloß ein Modus der Empfindungen oder etwas zu den ... Empfindungen Hinzutretendes", sondern "ein Vorgang sui generis; die Reaction des Ganzen auf das Einzelne" (Lehrb. S. 13).

Als weiteren Beweis für die Unabhängigkeit des Gefühls von der Empfindung führt Neumann die empirische Tatsache an, daß sich das Gefühl durch bloße Vorstellung "ebenso mächtig, ja noch viel mächtiger" auslösen läßt als durch eine erneute Empfindung.

Die Inanspruchnahme des ganzen Menschen durch das Gefühl läßt einsehen, daß dieses auf alle Bereiche der Persönlichkeit einen nicht zu unterschätzenden Einfluß hat. Von der Intelligenz gilt, daß von den beiden allgemeinsten Kategorien der Gemütszustände die Heiterkeit fördernd, die Traurigkeit hemmend auf sie wirkt.

"... Ein unangenehmer Seelenzustand eigener Art, der durch Erregung sensibler Nerven bedingt ist, ist der Schmerz" (Lehrb. S. 14). Dieser ist wie das Bewußtsein ein nicht weiter zu definierendes Urphänomen. Neumann betont, daß der Schmerz nicht eine - etwa unphysiologisch starke - Empfindung sein könne; der Mensch sei ja fähig, sich an einen Schmerz zu gewöhnen, ohne daß die Empfindung verringert würde.

Von den physiologischen Bedingungen der Schmerzentstehung nennt Neumann als möglich die Ergebnisse der Untersuchungen E.H. WEBERS, der eine Schmerzauslösung durch Affektion des Nervenstammes, statt des -endes, annimmt.

Einen "Seelenschmerz" gebe es übrigens nicht. Das sei ein poetischer Ausdruck für eine bestimmte Art von Traurigkeit. -

Gleichsam zwischengeschoben seien zwei Erscheinungen, die sich der gewählten Einteilung nicht ganz fügen. Neumann kennzeichnet sie als Sonderformen von Aesthesen, kann sie damit aber nicht ganz fassen. Es handelt sich um die Phänomene des Triebes und der Angst. Neumann kennzeichnet sie generell als "Bedürfnisse", d.h. als solche Aesthesen, die den Charakter einer Forderung, eines Anspruches an sich tragen. Sie seien "Nothsignale", die dem Bewußtsein eine drohende Gefahr für den ganzen Organismus meldeten.

Zeigt nun ein solches Bedürfnis in sich schon den Weg an, der zu seiner Befriedigung führt, so nennt man es Trieb. Neumann legt Wert auf die Feststellung, daß "dem Triebe immer eine Aesthese zu Grunde liegt und daß er uns also in Bezug auf seine Genesis stets auf das sensible Nervensystem zurückweist" (Lehrb. S. 42).

Bedürfnisse aber, die nicht zugleich das Mittel zur Abhilfe anzeigen, rufen "eine furchtbare Affection des Gemüths" hervor (S. 43), die Angst.

"Ist unsre Auffassungsweise der Angst richtig, so begreift man, daß sie ihre Entstehung vorzugsweise in der Störung solcher Functionen hat, welche zur Erhaltung des Lebens in jedem Augenblicke nothwendig und doch ... der Willkür theilweise oder vollständig entzogen sind" (ebd.). Das sind z.B. die des Herzens (Anm.); auch entstehende Geisteskrankheiten kündigen sich in der Regel mit Unruhe und Angstzuständen an, gegen die nicht aufzukommen ist.

Die Verwandtschaft von Trieb und Angst (vergl. S.FREUD) zeigt sich darin, daß u.U. beide ineinander übergehen können. Ein wissentlich oder unwissentlich unterdrückter Trieb schlägt in Angst um; und ein Angstzustand kann sich in einem Triebausbruch entladen. Auf diese Zusammenhänge weist Neumann wiederholt hin (Vortrag am 7.10.42; Anal. Med. S. 46; Lehrb. S. 43). -

Aus der Erfahrung, "daß die Gegenwart, die bald Vergangenheit sein wird, einst Zukunft war" (Lehrb. S. 14), wird die Möglichkeit des Wunsches geboren. "Der Wunsch besteht im Wesentlichen in einem

anticipierten Gefühl" (ebd.), das sich an die Vorstellung eines nicht oder nicht mehr vorhandenen Gegenstandes oder Zustandes knüpft. Durch diese "Tönung" nimmt die Vorstellung im Gesamtbewußtsein eine hervorragende Stellung ein. "Den Antheil (der Vorstellung) ... am Gesamtbewußtsein ... nennen wir Interesse" (Leitf. S. 137).

"Die Absicht, durch Wirkung nach außen diesem Interesse zu entsprechen, können wir praktisch den Willen ... nennen" (ebd.). Der Wille ist also nicht eine spezifische Urkraft, sondern nur eine besondere Art von "Gebrauch, den der Mensch sozusagen von sich selber macht" (ebd. S. 136).

Von der empirischen Tatsache der Geistesfreiheit, in der ja die Willenskraft beschlossen liegt, war schon die Rede. Das jeweils konkrete Maß an Willensfreiheit kann aber auf verschiedene Weise eingeschränkt werden.

Unter normalen Umständen geschieht dies u.a. durch Gefühlseregungen, sie sind also durchaus physiologisch, ja wichtig. Sie niederkämpfen, vernichten, verhindern zu wollen, wäre "ein kläglicher Versuch zum geistigen Selbstmorde", weil sie doch ein wesentlicher Teil des menschlichen Selbst sind. Der Mensch "muß vielmehr streben, sie als Fermente in sich aufzunehmen, durch das Gedankenleben abzuklären und sie nicht eher zu Motiven des Willens werden zu lassen, als bis sie die Feuerprobe des Gedankens bestanden haben" (Lehrb. S. 16).

Überläßt der Mensch aber doch den Gefühlen die Herrschaft über sein Tun, so kann das auf zweierlei Weise geschehen.

1) der Intellekt wird unter dem Ansturm der Gefühle vorübergehend ausgeschaltet; es tritt also eine "Vernebelung des Wollens" ein, unter der das Streben nach Selbstbeherrschung nicht aufgehoben ist. Diesen Vorgang nennt man Affect.

2) Begeben sich aber Intellekt und Wille freiwillig unter die Herrschaft des Gefühllebens, so nennt man diese "Gefangenschaft des Bleibenden unter das Vergängliche" Leidenschaft. - Später nimmt Neumann diese cartesianische Bewertung in etwa zurück und schließt sich dem LEIBNITZschen Verständnis an. In der Auseinandersetzung

mit der Psychopathologie IDELERs definiert er sie als "consequente Verfolgung überwiegender Interessen" und gibt zu, daß sie "so entschieden zu den constanten Verrichtungen des ganzen Menschen gehört, wie das Athemholen" (Lehrb. S. 154).

Unter pathologischen Umständen ist eine Beschränkung der Willenskraft möglich durch Veränderungen in der Organisation. - Eine eigentliche Willenskrankheit aber, wie die Verfechter der "moral insanity" sie annehmen, kann es nicht geben (s.u.). -

Nach dieser "resolutiven" Phase der analytischen Betrachtung des Seelenlebens sucht Neumann, die Erscheinungen in ihrem Zusammenhang in das Blickfeld zu bekommen.

Zunächst macht er darauf aufmerksam, daß sich die vier "Grundrichtungen" des Seelenlebens (Sinneswahrnehmung, Intelligenz, Gefühl und Wille) durchaus nicht in einem Gleichgewicht befinden müssen. Es gibt ja keinen Normaltypus des geistigen Menschen, sondern man muß eine gewisse Schwankungsbreite oder "Gesundheitsbreite" annehmen, innerhalb welcher die verschiedensten Variationen möglich sind. Unter den Grundrichtungen kann z.B. jeweils eine vor den anderen vorherrschen, so daß man darnach vier "Grundtypen" unterscheiden kann.

- 1) den Sinnenmenschen, dessen Ideal etwa der Naturforscher darstellt;
- 2) den Willensmenschen, etwa in der Gestalt des Helden oder des Gesetzgebers, Staatenstifters;
- 3) den Gedankenmenschen, wie ihn der Philosoph repräsentiert, und
- 4) den Gemütsmenschen als den Künstlertyp.

Dann gibt Neumann einen synthetischen Überblick in der Darstellung des lebendigen Wirkens der menschlichen Seele, indem er etwa ausführt:

"Der Mensch schafft sich ein Leben in der Intelligenz, was er mit steter Theilnahme des Gemüthes begleitet und welches ihn fort und fort zum Wünschen und Wollen drängt" (Lehrb. S. 15).

Die Erschütterungen des Gemüts bekommen Gestalt durch die Wachsamkeit des Menschen und in ihrer intellektuellen Durchdringung.

Im Wollen greift der Mensch über sein eigenes Ich hinaus; persönlich aber wird dieser Akt in seiner Prägung durch Intelligenz und Gemüt. In der Auseinandersetzung mit der Mitwelt bildet sich der Charakter, welcher also eine Eigenschaft des Gesellschaftswesens ist und "das ganze Geistesleben als Norm und Maß des Wollens" (S. 17) meint. -

Die Ausrichtung des geistigen Strebens bedarf aber eines höchsten Zieles, eines letzten Bleibenden im Wandel. Dies ewige Ziel des Menschen ist die Idee. Sie ist für die Intelligenz die Wahrheit, für das Gemüt die Schönheit und für das Wollen die Sittlichkeit. Zu diesem Ziel des geistigen Daseins ist der Mensch unterwegs und nur im Streben nach ihm erfährt er seine harmonische Vollendung (S. 17).

- - - - -

Anhangsweise seien noch zwei Fragen besprochen, die Neumann sehr am Herzen liegen. Es ist einmal die Frage nach der Physiologie und Psychologie des Schlafes und zum anderen das heiß umstrittene Problem der Lokalisation der Seelenfunktionen im Gehirn.

Der allgemeinste Vorgang, den wir am Bewußtsein beobachten, ist der Wechsel von Wachen und Schlaf. Es ist dies ein Ausdruck des Lebensrhythmus des Menschen, dem alle Funktionen unterworfen sind, der sich aber im Bewußtseinsleben am deutlichsten manifestiert.

Das Wachen ist der Zustand der vollen Tätigkeit, der Schlaf der der "Wiederherstellung des Verlorenen" (Lehrb. S. 48). Soweit wir überhaupt etwas vom Menschen kennen, kennen wir es vom wachen. Der Schlaf ist noch weithin ein Geheimnis, dem nur schwer beizukommen ist.

Soweit es sich um das Bewußtsein handelt, kann man beim Schlaf nicht von einem "Verlöschen" sprechen. Es handelt sich eher um ein Analogon zum "Vergessen" als einer "temporären Unmöglichkeit der Reproduktion" (Lehrb. S. 49) - Daß diese Deutung nicht gar so weit hergeholt ist, beweist die Tatsache, daß Vorstellungen aus dem Schlaf schlecht behalten werden und daß volles Wachsein erforderlich ist, wenn man sich etwas gut merken will.

Grundsätzlich glaubt Neumann festhalten zu müssen, "das der Mensch keine seiner Thätigkeiten, Kräfte u.s.w. verlieren kann, es sei denn, daß er Theile seines Körpers verliert (vgl. Gedächtnis). ... Der Mensch wache oder schlafe, ... er ist stets im Vollbesitze aller seiner Fähigkeiten; er kann im Schlafe dasselbe, was er im Wachen kann; ... nur die Leitungsdrähte sind anders eingehängt, daher die verschiedenen Erscheinungen. Darum findet der Mensch beim Erwachen sich selbst als denselben vor, als der er eingeschlafen war, gerade so wie die saure Kraft der Schwefelsäure sich quantitativ und qualitativ genau wiederfindet, und wenn sie auch Jahrtausende im Vitriol geschlafen hätte" (Lehrb. S. 49).

Bei dieser Auffassung vom Schlaf verlieren eigentümliche Zustände wie die beim Einschlafen oder beim Erwachen, sowie der Idiosomnambulismus, der Magnetismus, das Hellsehen vieles von dem ihnen anhaftenden Wunderbaren.

Neumann lehnt es ab, über letztere Fragen sich weiter zu verbreiten, weil nicht der Ort dazu sei und weil ihm auch die Erfahrung in diesen Dingen abgehe. Ohne die aber sei es nicht möglich, "in dieser durch Leichtgläubigkeit, Aberglauben und Betrug ganz gewissenlos verfälschten Angelegenheit auch nur einen Schritt zu thun" (S.49/50).

Wohl aber läßt sich Neumann verschiedentlich auf eine Erörterung des Phänomenes Traum ein. Dieser sei ja "der einzige Weg, auf welchem wir erfahren oder erschließen können, welche Eigenthümlichkeiten das Schlafdenken gegenüber dem wachen Zustande besitzt" (S. 50). Aber sein Interesse hat noch einen zweiten Grund. Neumann ist bemüht, die immer wieder und zuletzt noch von MOREAU de TOUR 1855 (Gaz. de hôpitaux vom 2.6.55) behauptete Analogie von Traum und Geisteskrankheit zu widerlegen. Empirisch

zeigt er die Unsinnigkeit der Annahme am Beispiel des "Pervigilium" auf (s.u.). Nun sucht er, dasselbe über eine Wesensbestimmung des Traumes auch grundsätzlich durchzuführen.

Er definiert den Traum zunächst rein positiv als den Teil der Bewußtseinsoperationen, dessen wir uns noch im Wachen zu erinnern vermögen. Mehr könne man nicht fassen. Zu vertiefen seien die Kenntnisse nur durch eine genaue Untersuchung der Situationen des Einschlafens und des Erwachens (Vortrag am 7.6.44).

An Hand des bisherigen Beobachtungsmaterials stellt er dann fest, daß der Traum vor allem durch zwei Eigenschaften gekennzeichnet sei: a) durch das Vorwalten der Phantasie, der willkürlichen Assoziationen, und b) durch die Verwechslungen von Vorstellungen mit Sinnesempfindungen, die Hallucinationen (vgl. u.).

Er gibt zu: "Der Traum ist ein hallucinatorischer Vorgang"; dies sei aber auch "die einzige wahre Analogie zwischen Traum und Seelenstörung" (Lehrb. S. 120). Die von MOREAU de TOURS mit großer Selbstgefälligkeit verkündete These "La folie est le rêve de l'homme éveillé" sei ein "Unsinn, oder im glücklichsten Falle eine poetische Lizenz, niemals aber eine wissenschaftliche Definition" (Lehrb. S. 73).

1883 ist Neumann noch zurückhaltender. Da warnt er sogar davor, die Hallucinationen der Geisteskranken mit denen der Träumenden auf eine Stufe zu stellen, weil eben "Wachen und Schlaf die möglichst voneinander entfernten Zustände des Bewußtseins ausdrücken" (Leitf. S. 27). -

Der Exkurs über die Frage der Lokalisation der psychischen Funktionen erhält seine Aktualität von der Stellung Neumanns zu den "Somatikern". Er steht nämlich in ausgesprochenem Widerspruch zu der These GRIESINGERS "Geisteskrankheiten sind Hirnkrankheiten", und er läßt keine Gelegenheit verstreichen, auf diese Frage einzugehen und seine Stellungnahme zu rechtfertigen.

Grundsätzlich sei daran erinnert, daß Neumann unter der Lokalisationsfrage immer nur die versteht, welches Organes sich die betreffende Funktion bevorzugt bediene; und daß er eine Lokalisation der eigentlichen Denkfunktionen für nicht gefordert erachtet. -

Neumann erkennt an, daß es verschiedene Beobachtungen gibt, die auf eine enge Beziehung zwischen Seelenleben und Gehirn hinweisen. So stellt die vergleichende Anatomie eine Parallelität zwischen der Entwicklung des Gehirns und der der psychischen Fähigkeiten sowohl in der Ontogenese als in der Phylogenese fest. Während er 1844 und 1859 diesen Hinweis als solchen gelten läßt ("Man darf wohl annehmen..." Lehrb. S. 6), sagt er 1883: "Auf diesem Wege kommt nichts heraus" (Leitf. S. 5). Denn 1) besitze man von den psychischen Qualitäten der Tiere nur "vage Vorstellungen", und 2) stünden die Unterschiede in Gewicht und Form des Gehirns von Affen und Menschen in keinem Verhältnis zu der "incommensurablen Differenz" zwischen den Seelenvermögen beider Species.

Auch die in Frage kommenden Ergebnisse der Gehirnpathologie akzeptiert Neumann 1859, wenn auch nicht ohne Vorbehalte. 1883 dagegen bemerkt er: man habe sich gerade in der letzten Zeit viel Mühe gegeben mit der Erforschung lokaler Hirnkrankheiten; doch sei diese für die Psychologie ohne Ausbeute geblieben. Die Behauptung, Seelenkrankheiten seien Hirnkrankheiten oder gar solche des Vorderhirns, seien "Redensarten". Beweise der Empirie oder Induktion gebe es nicht (Leitf. S. 6). (Anm.)

Der einzige exakte Beweis für eine "gewisse Beziehung" zwischen Hirn und Seele seien die Folgen nach der Durchschneidung der peripheren Nerven (BELLsches Phänomen). Diese wiesen tatsächlich auf das Gehirn hin, und da das Gehirn außer der Rinde eine den Nerven homogene Substanz sei, auf die Rinde. "Ich fürchte, daß sich unser ganzes Wissen über diesen Punkt durch den Satz ausdrücken läßt, daß die Corticalsubstanz ... zu den psychischen Functionen in näherer Beziehung steht, als die Marksubstanz" (Lehrb. S. 34). Eventuell sei noch auffällig die Bedeutung, die den Hirnhäuten nach Aussagen vieler Pathologen gegenüber der Hirnsubstanz zukomme. Die "anatomischen Subtilitäten" W.GRIESINGERS und G.H.BERGMANNs aber seien haltlos. Der Ventrikeloberfläche die gleiche Bedeutung wie der Rinde zuerkennen zu wollen, sei "theoretisch gewagt und practisch unbegründet" (ebd.).

Differenzierteren Lokalisierungsversuchen hält Neumann folgende Grundsatz'erwägung entgegen:

Das Prinzip der isolierten Leitung in den Nervenfasern erfordert es, eine Vielfalt von Organen in der Rinde anzunehmen. Das haben HITZIGs Untersuchungen gezeigt. Demgegenüber steht aber die von FLOURENS zuerst ausgesprochene unangreifbare Einheit des Bewußtseins, die doch die Suche nach einem einheitlichen Organ für das Bewußtsein fordert.

So deduziert er denn: "... da jede Function ihr Organ haben muß, so müssen auch jene verschiedenen Gehirnthteile ihren Mittelpunkt in einem centralen Gehirnthteile haben, den wir, gleich ob die Anatomie ihn schon als solchen kennengelernt hat, oder nicht (nach einer Analogie zu HALLs "wahrem Rückenmark") das wahre Gehirn nennen können. Die Functionen dieses wahren Gehirns ist also das Bewußtsein" (Anal. Med. S. 43).

Aber selbst wenn es gelänge, ein den Seelenvorgängen adäquates anatomisches Substrat zu finden, wäre dadurch die Kluft zwischen psychischen Erscheinungen und den sonst bekannten Fakten des Nervensystems nicht überbrückt!

"Warum denn nicht eingestehen, daß wir uns hier an einem Grenzpunkte menschlichen Wissens befinden, den zu überschreiten uns versagt ist? - Es ist doch jedenfalls resultatreicher, seine Arbeit auf Punkte zu richten, die innerhalb dieser Grenzlinie liegen" (Leitf. S. 4). -

D: Allgemeine Pathologie.

Der Begriff der Krankheit wurde oben schon eingeführt. Wie die Gesundheit ist die Krankheit eine Lebensform und umfaßt alle denkbaren Zustände, in denen das individuelle Lebensprinzip an der Durchdringung des Körpers gehemmt, die "Harmonie" des Organismus also gestört ist. Zwischen Gesundheit und Krankheit besteht nur ein relativer Unterschied. Es gibt zwischen beiden nur fließende Übergänge, denn "die Natur kennt keine Sprünge" (Lehrb. S. 168), wie sich an verschiedenen Erscheinungen auch empirisch zeigen läßt (vgl. Lehrb. S. 57 u. 168).

Grundsätzlich gilt, daß jeder Organismus erkranken kann (allgemeine Prädisposition). Es gibt aber Umstände, in denen die Bereitschaft eines einzelnen Individuums zur Erkrankung gesteigert ist, Umstände also, die eine individuelle Prädisposition bedingen. Solche Umstände sind nach Neumann:

1) eine besondere Erbanlage (Lehrb. S. 37).

2) die individuelle Constitution. Hier befindet sich das jeweils vorherrschende System in erhöhter Prädisposition. - Entsprechendes gilt für die Temperamente und die vier psychologischen "Grundtypen" (s.o.).

3) der Körperbau (Habitus). Neumann nennt den habitus cereberalis und den habitus phthisicus dieser neige zu Krankheiten der Lunge und des Herzens, jener zu solchen des Gehirns.

4) das Geschlecht. Während Neumann 1846 - wie erwähnt - eine spezifisch geschlechtsgebundene Gesamtverfassung ablehnt ("die Geschlechter unterscheiden sich ... insofern sie verschiedene Organe besitzen; die übrigen Unterschiede fallen unter die Constitution"), korrigiert er sich später und billigt ihr 1859 sogar eine größere Bedeutung zu. Er wirft z.B. die Frage auf, ob es nicht auch eine verschiedenartige Prädisposition für Ledige, Verheiratete und Verwitwete gebe (Lehrb. S. 149).

5) die Entwicklungsepochen. Das Kindesalter sei bekanntlich besonders anfällig, auch für Geisteskrankheiten; ebenso die Pubertäts- und Involutionszeit. Auch für überraschende Heilungen seien diese Lebensabschnitte bekannt. Neumann warnt aber vor vorschnellen Prognosen, da die Statistiken darüber noch sehr unvollkommen seien.

Die Idiosyncrasie,
bestimmte Gewohnheiten (Beruf),
Jahreszeiten,
Klima,

Zivilisation etc. seien als Faktoren erhöhter Anfälligkeit zweifellos anzuerkennen, seien statistisch aber nicht exakt erfaßbar. Gerade das Problem des Einflusses der Zivilisation zeige, zu welcher widersprechenden Ergebnissen Statistiken führten. Neumann stellt J. GUISSAIN (S. 227 ff. der LAEHRschen Übersetzung) und Karl Friedrich MARX ("Über die Abnahme der Krankheiten durch die Zunahme der Zivilisation", Göttingen 1844, S. 9 ff.) gegenüber und geht auf eine nähere Kritik der zugrundeliegenden Gesichtspunkte ein.

Was für den Organismus als ganzen gilt, gilt natürlich analog auch für jedes einzelne Organ. Insbesondere liegt bei diesen eine erhöhte Prädisposition vor:

- a) während übermäßiger Funktionsausübung,
- b) bei Erschöpfung,
- c) während der Evolution und
- d) der Involution.

Wie verläuft nun eine Krankheit?

Verändern sich die äußeren Bedingungen, denen das individuelle Lebensprinzip ausgesetzt ist, in einem Ausmaß, daß sie die harmonische Ordnung des Organismus stören, so werden sie zu "Gelegenheitsursachen" (Anal. Med. S. 56) - Neumann gebraucht als Synonyma auch die Begriffe "occasionelles" oder "veranlassendes Moment" (RÖSCHLAUB) oder auch "agens modificateurs" (BROUSSAIS). -

Gelegenheitsursachen können sehr verschiedener Art sein: veränderte physiko-chemische Potenzen, anomale Stoffwechselbedingungen, außerordentliche psychische Eindrücke, ja auch geistige Funktionen "müssen

als etwas angesehen werden, was für den Organismus ein Äußeres ist" (Anal. Med. S. 56) und können unter bestimmten Umständen zu Ursachen einer Störung im Organismus werden. Grundsätzlich aber ist festzuhalten, daß es nur exogene Ursachen einer Krankheit gibt. "Dies ist der Fundamentalsatz aller Pathologie" (Lehrb. S. 36).

An der Stelle des Körpers, wo die Gelegenheitsursache angreift, am "Atrium", entsteht eine "locale Störung", das "primäre Element". "An das primäre Element reihen sich dann nach bestimmten Gesetzen weitere Elemente, und es entsteht eine zusammengesetzte Krankheit, welche nichts anderes ist, als eine Gruppe von Elementen" (Anal. Med. S. 58).

Eine scheinbare Ausnahme erfährt dieser Ablauf dann, wenn die primäre Veränderung auf die als nächste ergriffene Funktion so einwirkt, daß diese die Affektion auszugleichen vermag. Das bedeutet für den Ablauf der Krankheit eine "Leitungsunterbrechung", und es bleibt bei der localen Störung. - Auf diesen Unterschied zwischen Element und Prozeß, zwischen lokaler und fortschreitenden Störung legt Neumann großen Wert. "Sie haben ihre eigene Pathologie, Prognose und Indication" (Lehrb. S. 27). Vor allem in der forensischen Medizin sei diese Distinktion von "durchgreifendster Wichtigkeit" (Lehrb. S. 165; vgl. Monomanien). So sei eine Unmündigkeiterklärung nur möglich, wenn ein Krankheitsprozeß vorliege. (Anm.)

Neumann kennt auch eine Art aktiver Immunisierung. Er spricht von einem "Gesetz der Gewohnheit" (Anal. Med. S. 59), welches eine Abstumpfung des Organismus gegenüber dem modifizierenden Agens bewirke und in Wiederholungsfällen die volle Ausbildung der Elementreihe verhindere. - Allerdings gebe es gelegentlich auch das umgekehrte Phänomen: daß nämlich die Funktionen in einem Ausmaße gestört werden, welches in keinem Verhältnis zu der primären Affektion steht. Dies geschehe meist "im ersten Schrecken", bilde sich aber sehr schnell wieder zurück (Lehrb. S. 57).

Der Krankheitsprozeß nun nimmt stetig zu. Sein Fortgang geschieht in Form einer beschleunigten Bewegung. Jede neu ergriffene Funktion erhöht ja die Prädisposition des Organismus. Aus dem gleichen

Grunde nimmt auch die Wahrscheinlichkeit einer "Leistungsunterbrechung" sehr schnell ab. Schließlich, wenn alle Funktionen ergriffen sind, tritt der Tod ein.

Der Tod ist der eine mögliche Ausgang einer Krankheit. Der einzige andere ist die Genesung.

Neumann wehrt sich schon 1845 (Vortrag am 2.2.) gegen die Annahme einer "vis medicatrix naturae" als eines besonderen Heilungsprinzips im Organismus. Mit dieser Annahme, die sich auf die kritischen Erscheinungen stütze, werde viel Unwissenschaftliches getrieben. Man könne doch ebensoviele Phänomene anführen, die gleichfalls als kritische anzusprechen seien (Schwitzen, Blutungen, Urinieren, Stuhlgang) und doch keine Besserung zur Folge hätten. - In der *Analyt. Medicin* versucht er zu zeigen, daß Genesung auch ohne die Annahme einer irrationalen Hypothese zu erklären sei. Manche Elemente mildern die Wirkung anderer, manche löschen sie gar ganz aus. Derselbe Mechanismus der "Leistungsunterbrechung", der eine Affektion auf eine lokale Störung beschränkt, kann auch zu einer vollständigen Genesung führen. "In diesem Verhältnisse erkennen wir ein Unterstützungsmittel spontaner Heilungen" (S. 61).

Unter diesem Aspekt ist eine Krankheit immer ein einheitliches Geschehen. Da jedes Element die Wirkung des vorhergehenden ist, bedarf die analytische Medizin der Hilfsbegriffe "Complication" und "Metaschematismus" nicht mehr. Neumann sieht in diesem Sachverhalt mit Recht eine Bestätigung seiner Anschauungsweise.

Ein von Neumann geprägter und in den allgemeinen Sprachgebrauch übernommener Begriff sei abschließend noch eingeführt: die "Heilung mit Defect". Diese Bezeichnung taucht erstmals 1848 auf (Gedanken ... S. 8) und meint eine Heilung, bei der ein einzelnes "todtes" Krankheitsresiduum übrig bleibt. Neumann führt als Beispiel den Beinamputierten an, der als geheilt entlassen wird, ohne daß eine *restitutio ad integrum* erreicht werden konnte. Dieses Verhältnis überträgt er auf die gesamte Pathologie. Für die Psychiatrie prägt er den Begriff des "psychischen Invaliden". Die Erklärung liefert wieder der Mechanismus der "Leistungsunterbrechung" oder auch

das "Gesetz der Gewohnheit"; es handelt sich hier um die nachträgliche Reduktion eines Krankheitsprozesses auf eine lokale Störung, also ein einzelnes, isoliertes Krankheitselement, oft, aber nicht notwendig, auf das Primärelement.

Die analytische Auffassung der Krankheit schafft auch übersichtliche Verhältnisse in Diagnose, Prognose und Indikation.

Die "Erkenntniß der Krankheit ist nicht die Erkenntniß des Wesens, sondern Erkenntniß der Erscheinungen, ihres Zusammenhangs untereinander und endlich der Gesetze" (vgl. oben: VOLTAIRE!) "Der eigentliche Gegenstand der Diagnose" (Vortrag am 3.11.43) ist also das konkrete Krankheitsbild.

Neumann setzt sich leidenschaftlich dafür ein, die Frage der Namensgebung von der Diagnose zu trennen. "Namen sind Schall und Rauch... Was bei unsern Namen über das alte CULLENSche Excitement und Collapse hinausgeht, ist nicht stichhaltig" (Arzt u. Bl. S. 75). Namensgebung ist "eine auf voreilige Analogie basirte Abstraction" (Lehrb. S.75). "Namen blenden und schüchtern ein" (S. 237). Wer aber die "wahre Diagnose" kennt, "hat Einsicht und Mittel" (Anal.Med.S. 65). Dem stellen sich Prognose und Indikation unmittelbar.

Als allgemeine diagnostische Regeln gibt Neumann an, man solle sich hüten, aus der Größe der anatomischen Veränderungen auf die Schwere der Krankheit zu schließen. - Reichtum an Symptomen spreche dafür, daß die Krankheit sich noch in ihrem Anfangsstadium befinde (vgl. Gesetz der Gewohnheit). - Die Physiognomik läßt Neumann "bedingt" gelten; die "hypermateriellistische Psychologie" GALLs und die "transcendente Psychologie" OKENS und CARUS hätten sie leider in eine Sackgasse geführt (Arzt u. Bl. S. 69).

Die Therapie ist selbstverständlich allopathisch. "Es versteht sich von selbst, daß es immer sein (des Arztes) Bestreben sein muß, den entgegengesetzten Zustand herbeizuführen". "Die Formel ... müßte ... natürlich *contraria contrariis* lauten" (Anal.Med.S. 64). Nur das ist "rationale Therapie".

Die Wirkung eines Heilmittels ist im Prinzip die eines modifizierenden Agens und hat die Wirkung der Krankheitselemente aufzuheben. Nach Möglichkeit hat es sich schon gegen das occasionelle Moment zu richten, also prophylaktisch zu wirken. Ist das nicht mehr möglich, hat es im Atrium oder sonst möglichst an den ersten Gliedern der erkrankten Funktionskette anzugreifen.

Für die Prognose gilt die Regel, daß sie umso günstiger ist, je kürzer die Anfangserscheinungen (Vorbotenstadium) waren, je näher sich der Krankheitsprozeß seinem Anfang befindet und je langsamer er voranschreitet. Die Heilbarkeit bzw. Unheilbarkeit einer Krankheit läßt sich absolut nie behaupten, denn es fehlt in jedem Fall ein strenger Erfahrungsbeweis. Im Übrigen aber, betont Neumann, sei das auch nicht Sache des Arztes.

E: Psychopathologie.

I. Die Geisteskrankheit im Allgemeinen.

Für die analytische Medizin gibt es keinen Grund, den psychischen Funktionen des Menschen gegenüber den somatischen das Privileg einzuräumen, gegen Krankheiten gefeit zu sein. "Denn warum diejenigen Verrichtungen, um derentwillen wir dem Menschen das Prädicat eines beseelten und begeisterten Wesens gegeben haben, von diesem Ergriffenwerden geschützt sein sollten, ist schlechterdings nicht einzusehen" (Lehrb. S. 28).

Selbstverständlich bleibt das Prinzip der menschlichen Freiheit in jedem Falle unberührt. Es ist ja "nur ein Prädicat, welches den verschiedensten menschlichen Zuständen im verschiedensten Grade zukommt und ebensowenig dem Geisteskranken vollständig fehlt, als es dem Geistesgesunden im absoluten Sinne zuerkannt werden kann" (ebd.). Beim Geisteskranken ist die Freiheit lediglich in einem höheren Grade eingeschränkt.

"Geisteskrankheit ist also ... nicht gleichbedeutend mit Krankheit des Geistes, Seelenkrankheit nicht gleichbedeutend mit Krankheit der Seele", das ist auch logisch gar nicht denkbar, "sondern für uns ist Geisteskrankheit und Seelenkrankheit derjenige von einer localen Störung im Menschen ausgehende Process, bei welchem diejenigen Verrichtungen mit-gestört werden", um derentwillen wir den Menschen beseelt und begeistert nennen (evd.).

Den Unterschied zwischen Geistes- und Seelenkrankheit hält Neumann nur hin und wieder aufrecht; er schlägt vor, allgemein von Bewußtseinskrankheiten zu sprechen, weil die geistigen und seelischen Funktionen oft kaum von einander zu trennen seien. - Später gebraucht er alle drei Bezeichnungen als Synonyma. - 1883 auch "Psychose".

Die Deutung des Irreseins als ein "Mit-Gestörtsein" weist in Hinsicht auf die Genese immer auf die Organisation zurück. Die Bewußtseinsstörung ist also "immer erst das Zweite in der Chronologie der Krankheit"; zunächst muß "immer ein ... Organ materiell erkranken"

(Arzt u. Bl. S. 51). Die Definition, das Irresein sei eine "Einschränkung der Psyche durch die Organisation", zu der sich Neumann bekennt, fordert nun eine Auseinandersetzung mit anderen Deutungen heraus. Neumann stellt sich denen von MOREAU, HEINROTH und IDELER.

Die Einwände gegenüber MOREAU und seiner Analogie von Geisteskrankheit und Traum (*La folie est le rêve de l'homme éveillé*) wurde schon im Zusammenhang mit dem Traum eingehend dargestellt.

HEINROTHs Auffassung der Geisteskrankheit als Folge der Sünde, hatte Neumann anfänglich übernommen (vgl. Vortrag am 7.10.42). Auch er bringt da einen erweiterten Sündenbegriff in die Psychopathologie hinein und sieht die Seelenstörung "nicht ohne eine gewisse geistige Einwilligung des Kranken" entstehen. Mit dieser - im Einzelnen noch untermauerten - Feststellung sucht er die Frage, ob es eine absolute Zurechnungsunfähigkeit gebe, zu verneinen. - Später (1859) behält Neumann von HEINROTH nur den Ausdruck "Unfreiheit" im Sinne der eingeschränkten Freiheit des Geisteskranken bei. Zur Frage der Einwilligung in die Krankheit stellt er fest, daß diese Ansicht wohl keine Anhänger mehr habe.

Sehr eingehend erörtert er IDELERs Theorie der "hypertrophen Leidenschaft". Er versucht zu erweisen, daß kein Kausalverhältnis zwischen den Leidenschaften und der entstandenen Seelenstörung besteht, ja - daß die Theorie nicht einmal gewisse Strukturanalogien für sich beanspruchen könne. Auch sei mit ihr jeder praktischen Therapie der Boden entzogen, da das Problem ja aus dem naturwissenschaftlichen Bereich in den ethischen "hinübergeschmuggelt" würde. Bissig schließt Neumann: "An die Stelle der Therapie tritt die Salbaderei; an die Stelle der Abfuhrmittel treten Bußpredigten; der Psychiater hört auf, Arzt zu sein und wird zum Schwätzer, er hört auf, Helfer des Kranken zu sein, er wird sein Sittenrichter und befindet sich auf dem geraden Wege zum Pharisäismus" (Lehrb. S. 156).

Auf zwei Grundsätzen also ruht Neumanns Ätiologie der Geisteskrankheiten: auf dem der exogenen Entstehung und dem der Genese über einen somatischen Primäraffekt.

Für selbstverständlich hält er auch, daß eine so bedeutende Funktion wie der Geist "nur durch hinlängliche, lange oder sehr mächtig einwirkende Gelegenheitsursachen erkranken kann" (Arzt u. Bl. S. 50). Daher müssen sich auch in jedem Fall äußere Ursachen finden lassen; "nicht solche, aus deren Einwirkung die Krankheit und ihre besondere Form entspringen mußte, (denn solche giebt es nicht), sondern solche, aus denen sie zu entspringen pflegt" (ebd.).

"Waren aber die ... Gelegenheitsursachen geringfügig, so muß wenigstens die stark ausgeprägte Prädisposition nachgewiesen werden" (ebd.).

Die Auffassung von der Geisteskrankheit als primär körperlicher Erkrankung schließt nun die Möglichkeit, daß auch geistige und seelische Faktoren eine ursächliche Rolle spielen, nicht starr aus.

So meint Neumann, gewisse historische Modekrankheiten, sogenannte "psychische Epidemien", seien nicht zu leugnen. Er zählt als solche auf: den Kinderkreuzzug, Veitstänze, Wehrwölfe - bei J.F.K.HECKER beschrieben - und als historisch am besten belegt die schwedische Predigerkrankheit von 1841 in der Provinz Smaland (Lehrb. S. 101). Wenn er auch darauf hinweist, daß all diesen Fällen "ein Verschmelzen religiöser und geschlechtlicher Stimmungen" gemein sei (Leitf. S. 95), so räumt er doch ein, daß zum Mindesten der unmittelbare Anlaß in geschichtlichen Umständen, also auf der geistigen Ebene liege.

Die Möglichkeit einer psychischen Verursachung von Seelenstörungen erörtert Neumann des öfteren (Arzt u. Bl. S. 50; Lehrb. S. 158; Leitf. S. 15). Er bestreitet sie nicht, warnt aber vor einer Überschätzung. Wie die geistigen haben auch besondere seelische Umstände ätiologisch nur auslösenden Charakter. Prinzipiell aber ist festzuhalten: "Psychische Ursachen können erst dadurch psychische Krankheiten zuwege bringen, daß sie den Körper krank machen. ... Ein Seelenzustand wird erst dann Seelenkrankheit, wenn der Mensch durch Körperkrankheit in die Unmöglichkeit versetzt wird, jenen Zustand auf psychischem Wege wieder zu beseitigen" (Lehrb. S. 159). "Eine psychische Erkrankung bei gesundem Körper giebt es nicht" (S. 158).

In Hinsicht auf die körperlichen Ursachen aber stellt Neumann fest, daß alles dafür spreche, diese in pathologischen Veränderungen des Gehirns zu suchen. - Wohlgedenkt: Geisteskrankheiten sind keine Gehirnkrankheiten; wohl aber können letztere in ihrer funktionellen Fortentwicklung in den nicht mehr an die Organisation gebundenen geistigen Bereich hinein zu Geistesstörungen führen! - Nun lassen sich aber pathologisch-anatomisch kaum Anhaltspunkte für diese Annahme finden. Neumann glaubt dies jedoch erklären zu können, indem er auf die Möglichkeit mikroskopischer Veränderungen im Gehirn hinweist.

Alle anderen körperlichen Zustände, die erfahrungsgemäß Bewußtseinsstörungen zur Folge haben, wirken indirekt über Veränderungen im Gehirn. Als solche zählt Neumann auf: jede Schwächung ("Was immer nur Säfte und Kräfte entzieht ..." Lehrb. S. 161), Lungentuberkulose, evtl. Herzkrankheiten, Unterleibserkrankungen, bes. solche der Genitalsphäre, Helminthiasis, asiatische Cholera und in geringem Grade auch Hirnhyperämie. - Er macht seine diesbezüglichen Angaben übrigens sehr sorgfältig, wägt eigene Erfahrungen und die vieler anderer Autoren sehr vorsichtig ab und bemüht sich um äußerste wissenschaftliche Korrektheit.

II. Formen von Seelenstörungen.

Nach diesen grundsätzlichen Darlegungen tritt an Neumann die Aufgabe heran, die konkreten Formen von Geisteskrankheiten näher zu untersuchen. Nach der analytischen Methode hat er dabei so vorzugehen, daß er zunächst einmal alle Fälle auf die immer wiederkehrenden pathologischen Urformen, auf die Elemente prüft. Die Elementarlehre bildet daher den ersten Teil seiner speziellen Psychopathologie.

Aus dem Grundsatz, daß die Elementarformen der Lebensvorgänge in Gesundheit wie in Krankheit die gleichen sind, deduziert Neumann folgende Elementarstörungen des Seelenlebens:

- Krankheiten des allgemeinen Lebensrhythmus⁹ (I),
- der Ästhesen (II),
- der Metamorphose (III),
- der Aufmerksamkeit (IV),
- der Besonnenheit (V) und
- der Kritik (VI).

So wenigstens 1859.

1883 reduziert er diese Aufstellung auf die Störungen der Metamorphose und der Kritik. Der Grund dafür ist sicher einmal zu suchen in der Intention, den Leitfaden möglichst zu straffen. Die Störungen von Schlaf und Wachen sind derart allgemein, daß sie wohl übergangen werden können; und die Krankheiten der Ästhesen gehören streng genommen ohnehin in die Neurologie.

Anders liegt der Fall bei Aufmerksamkeit und Besonnenheit. Hier muß man annehmen, daß Neumann diese als Elementarformen nicht halten konnte. Er stellt schon 1859 fest, daß die Störungen der Besonnenheit von denen der Aufmerksamkeit nicht zu trennen, also nicht extra zu beschreiben seien, läßt sie aber an ihrem Ort. Die Veränderungen der Aufmerksamkeit aber hatten sich schon immer schwer abgrenzen lassen von denen der Metamorphose. Bereits 1846 macht er darauf aufmerksam (Anal. Med. S. 49/50); 1859 bezeichnet er beide als verwandt und nur durch sorgfältige Analyse zu unterscheiden;

schließlich erwähnt er die Unterscheidungen nicht mehr und ordnet die Aufmerksamkeit/Besonnenheit in ihrem Erscheinungsbild der Metamorphose zu.

Die folgende Darstellung der Elementarlehre aber soll sich nach dem Schema des Lehrbuchs richten.

1) Die Störungen des allgemeinen Lebensrhythmus* sind die allgemeinsten Störungen, die das Bewußtsein treffen können. Hier ist auch der Übergang vom Normalen zum Anormalen, besonders gleichend, was eine sichere Beurteilung erschwert.

Pervigilium (S. 49) nennt Neumann die krankhafte Schlaflosigkeit. Seine Grade gehen von mehr oder weniger ungenügenden Schlaf bis zur völligen Schlaflosigkeit. Ist das Pervigilium ein länger dauernder Zustand, so entwickelt sich eine erhöhte Empfindlichkeit im sensiblen, vegetativen und motorischen Bereich ("Erethismus"), der gleichsam kompensatorisch eine Abnahme der Selbstbeherrschung zur Folge hat.

Ein pathologisch-anatomischer Befund, der über eine Verschlechterung des Allgemeinzustandes hinausgeht, ist nicht bekannt.

Verursacht kann Pervigilium sein 1) durch kräftige und abwechslungsreiche Bewegung der Sinnesorgane; 2) durch dauernde Anregung der Interessen des Verstandes oder des Gemüts, gleichgültig ob realer oder eingebildeter Art; 3) durch Kaffee oder Tee, "also von der Blutmasse aus" (S. 51); 4) durch ungenügende Bewegung.

Die "rationelle Therapie" liegt auf der Hand. U.a. kommt besonders die Schmerzbekämpfung mit anodynen Mitteln in Betracht. - Bäder, meint Neumann, würden wohl dadurch so vorzüglich wirken, daß sie die Hautnerven auf die Dauer langweilten.

Das Gegenstück zum Pervigilium nennt Neumann Sopor (S. 53). Er weist selber darauf hin, daß diese Benennung von der üblichen Bedeutung des Begriffes abweiche. Während man unter Sopor sonst einen qualitativ veränderten Schlaf versteht, faßt Neumann unter diese Bezeichnung "alle diejenigen menschlichen Zustände" zusammen, "bei deren Dauer die Zeichen des Bewußtseins fehlen und aus

welchen in das wache Leben keine oder nur eine begrenzte Rückerinnerung hinübergenommen wird, während gleichzeitig Herzschlag und Athemholen bestehen und alle möglichen Reflexfunctionen bestehen und sich äußern können" (S. 53). Der Begriff meint also ein Bild, zu welchem auch die Bewußtlosigkeit etwa nach einer Commotio, der epileptische Dämmer Schlaf, der Collaps, jede Narkose ... gehört. "Das Bewußtsein des Menschen kennt nur zwei Hauptformen: Wachen und Schlafen. ... gesund oder krank kann der Mensch nur wachen oder schlafen." (S. 54).

Die Folgen des Sopors lassen sich nicht so exakt beschreiben. Am Deutlichsten ist ein Zurückbleiben der Geistestätigkeit. Der Cretin stellt nach Neumann "die nächste Stufe des perennirenden Halbschlafes" dar. Er "vermag niemals vollständig zu erwachen" (S. 55). (vgl. Kretinismus).

Eine pathologische Anatomie gibt es auch für den Sopor nicht. Es gebe viele Thesen, bemerkt Neumann, aber keine bestimmten Tatsachen.

Im Unterschied zum Pervigilium sind die Ursachen des Sopors vorwiegend physischer Art. Neumann nennt außer den Narkotika "physischen Druck und Hemmung des Gehirns". Die einzige psychische Ursache stelle die Langeweile dar.

Die Therapie des Sopors hat die Erweckung zum Ziel. Als Methoden gibt Neumann an: 1) Erregung der Sinnesnerven, 2) Anregung geistiger Interessen auf angenehme oder unangenehme Weise, 3) leichte Ernährung und Bewegung.

II. Die Krankheiten der Ästhesen, die ja streng genommen in das Gebiet der Nervenpathologie fallen, interessieren den Psychiater nur, soweit sie zu Bewußtsein gelangen.

Die Hyperästhesis (S. 58) zeigt verschiedene Formen je nach Art der betroffenen Nerven.

Schmerz ist eine Sonderform der Hyperästhesis, da er ja in Hinsicht auf den Nerven unspezifisch ist (vgl. Physiologie). Die Folge eines anhaltenden Schmerzzustandes ist Traurigkeit bis zur Verzweiflung.

In der geistigen Verkümmern und der gesteigerten Affektanfälligkeit sieht Neumann kompensatorische Maßnahmen des Organismus (Solidarität s.o.). Mit dem Schmerz verbindet sich oft als weiteres Element das Pervigilium, was dann die Aufzehrung der Kräfte noch mehr beschleunigt.

Eine pathologische Anatomie des Schmerzzustandes kennt Neumann nicht. - Als Therapie schlägt Neumann neben den nur symptomatisch wirkenden Narkosen und den anodynen Mitteln (Opium, Lactucarium, Äther, spiritiosa) als bessere Methode die Umstimmungstherapie (s.u.) vor.

Eine Hyperästhesie der Hautnerven ist das Jucken, welches oft, nicht immer, eine Erkrankung des Organes anzeigt, an oder bei dem es entsteht. Es kann gelegentlich Pervigilium herbeirufen.

Hunger und Durst sind Hyperästhesen der Nerven, die den Nahrungstrieb vermitteln. Hier prägen die ursächlichen Bedingungen das Erscheinungsbild. Wird Hunger durch Nahrungsentzug hervorgerufen, so kommt es auf die Dauer zu allgemeinen Ernährungsstörungen, schließlich zu Angstzuständen und Untaten. Entsteht aber das Hungergefühl aufgrund pathologischer Veränderungen, so kommt es entweder zu Reizbarkeit und Wutanfällen oder aber zu Spielereien und Schmutzereien mit den Speisen.

Wie dem Geschlechtstrieb an sich schon, so kommt einer Hyperästhesie der Nerven der Geschlechtsorgane eine eminente Bedeutung für die ganze menschliche Persönlichkeit zu. Sie bedeutet ein häufigeres, gebieterischeres und leichter entstehendes Ansprechen des Geschlechtstriebes. - Nicht zu verwechseln sind sie mit den Neuralgien der Geschlechtsorgane!

Hyperästhesen der Sinnesnerven nennt Neumann allgemein Phantasmen (S. 63). Sie haben das Gemeinsame, daß sie bei ihrem Auftreten Erschrecken verursachen, daß sie bei längerer Dauer quälend werden, daß man sich unter Umständen aber an sie gewöhnen kann.

Hyperästhesie des Opticus ruft Lichterscheinungen hervor; eine des Acusticus Sausen und Rauschen. Daß es auf Grund von Hyperästhesen ganz bestimmter "Primitivfasern" auch ein Formsehen bzw. ein ar-

tikuliertes Hören von Lauten oder Worten geben könne, gibt Neumann als theoretisch möglich zu, hält es aber für höchst unwahrscheinlich.

Die Hyperästhesen der Geruchs- und Geschmacksnerven übergeht Neumann, da diese noch nicht genügend erforscht seien. Man könne aber das vom Opticus und Acusticus Geltende analog übertragen. -

Auf die Darstellung der Anästhesis (S. 63) verzichtet Neumann. Sie sei bekannt und im übrigen bei ROMBERG hervorragend beschrieben. -

In der Analytischen Medicin 1846 wirft er noch die Frage auf, ob es auch qualitative Veränderungen der Ästhesis gebe; ob also eine bestimmte Nervenfaser gelegentlich fremdartig reagieren könne. Er glaubt dies aber verneinen zu können.

III) Unter den Veränderungen der Metamorphose bedeutet die Hypermetamorphose (S. 71) ein Überhandnehmen der Sinneseindrücke in einem solchen Maße, daß sie nicht mehr verarbeitet werden können. Er versagt gleichsam die Bremsfunktion der Metamorphose. Die Folge ist ein "Erethismus des Bewußtseins" (S. 71), vor dem der Mensch gleichsam resignieren muß.

Das Erscheinungsbild ist je nach Graden der Störung verschieden. In den unteren begegnen wir einer Flüchtigkeit und Flatterhaftigkeit, die sich vor allem bemerkbar macht in der Sucht nach Abwechslung. In den offensichtlich krankhaften Graden greift ein unruhiges, blasiertes, exaltiertes Wesen um sich. Eine scheinbare Unbekümmertheit geht über in die Aufgabe jeder sittlichen Selbstkontrolle, in Ungeniertheit und Unsittlichkeit. - (Anm.).

Geringere Grade dieser Veränderung sind noch normal im Kleinkindesalter. Verliert sich die Flatterhaftigkeit nicht, so entwickeln sich Menschen, die zeitlebens nicht fähig werden, ein bestimmtes Ziel konsequent zu verfolgen. Sie leisten nichts, wechseln z.B. alle paar Jahre ihren Beruf, fallen Familie und Gesellschaft zur Last und gehen nach und nach bürgerlich zugrunde.

Dieses Phänomen, meint Neumann 1883, liege nicht mehr innerhalb der Gesundheitsbreite. Er versucht, ihm Bürgerrecht in der Pathologie

zu verschaffen und schlägt als Namen die Bezeichnung "Socialer Schwachsinn" (Leitf. 10) vor. Nach seinen Beobachtungen wird vorwiegend das männliche Geschlecht davon befallen. Mängel der Intelligenz sind nicht nachzuweisen, es sei denn eine gewisse Beschränktheit. Das Charakteristikum liegt eben im sozialen Verhalten. Oft genug, so behauptet Neumann, entwickle sich aus dem sozialen Schwachsinn später eine spezifische Geisteskrankheit.

Eine zweite besondere Form der Hypermetamorphose tritt nur beim weiblichen Geschlecht auf. Gekennzeichnet ist sie durch Ungeniertheit, körperliche Unreinlichkeit, Gereiztheit, Unverträglichkeit. Typisch sind Heiratsgespräche und Verdächtigungen der Umgebung in Bezug auf das Geschlechtsleben. Körperlich finden sich Dysmenorrhöen und Anämie. Es handelt sich um das Krankheitsbild der "Nymphomanie" (Lehrb. S. 81).

Bei einer gelegentlichen Variante mischen sich in die Erregung religiöse Vorstellungen. Dann fallen die Betroffenen auf durch religiöse Schwärmerei und ungewöhnlichen sittlichen Eifer bis zur Überstrenge. -

Über die Ursachen der Hypermetamorphose kann Neumann nur eigenes Beobachtungsmaterial bringen, da sich der Begriff bei anderen Autoren nicht findet. Den sichersten Anhalt gibt hier die Nymphomanie, die nach Neumann auf lokalen Reizungen der weiblichen Geschlechtsorgane (also Neuralgien, nicht erhöhter Geschlechtstrieb!) (Anm.) beruhe. Allgemein könne "alles, was erschöpft" eine Hypermetamorphose hervorrufen; in besonderem Maße seien es aber a) lokale Reizungen und b) akute Dyskrasien wie Typhus, endemisches Intermitiens, Hämorrhoidalcongestion etc. Wie hier allerdings die Zusammenhänge liegen, bleibt ungeklärt.

In Verbindung mit diesem Erethismus beobachtet man oft Illusionen, die bei der Nymphomanie auf den Sexualbereich bezogen sind, regelmäßig jedoch Pervigilium. Das aber bedeutet einen circulus vitiosus; denn Pervigilium steigert die Erregung, und diese wieder verscheucht den Schlaf. Jetzt wird der Kranke noch reizbarer, verwilderter, brutaler.

Hat die Hypermetamorphose einen solchen Grad erreicht, daß alle Sensationen als schmerzhaft empfunden werden, tritt manchmal eine Art ungehemmter Bewegungstrieb hinzu, die Tobsucht (S. 84). Dieses Phänomen bezeichnet Neumann als noch umstritten. Vom Wutanfall unterscheidet es sich jedenfalls deutlich nach Dauer und Anlaß, denn es trete auch beim Alleinsein auf.

Einen konstanten pathologischen Befund kennt Neumann nicht. Er meint, die "kleinen neuralgischen Affektionen" dürften auch schwerlich anatomisch auszumachen sein.

Die Therapie geht - ähnlich der des Pervigiliums - darauf aus, Ruhe und Schlaf zu schaffen. Direkte medikamentöse Schlaftherapie hält Neumann für erfolglos. Am sichersten sei 1) ein "Maschinengang" reizloser Ernährung, frische Luft, Bäder, und 2) Isolierung in Stille und Dunkelheit. - Im Falle hinzutretender Tobsucht ist der inneren Unruhe die Spitze zu bieten entweder psychisch durch Authenriethsche Salbe (s.u.), Ekelkur, evtl. Calomel oder mechanisch durch rigorose Einschränkung der Bewegungsmöglichkeit. Diese Therapie ist nicht nur symptomatisch, sondern auch kausal, da sie ja zwangsweise die Erschöpfung des Kranken herabsetzt.

In Bezug auf die Prognose bleibt Neumann zurückhaltend.

Die Ametamorphose (S. 88), (genauer Hypo-) ist ein Zustand, bei welchem der Verkehr der Psyche mit der Außenwelt unter das normale Maß gesunken ist. Die Folge davon ist eine allgemeine Verlangsamung der Funktionen, der vegetativen (in Form von Obstipationen, Appetitlosigkeit, Cyanosen, ...) wie der animalen, vor allem aber ein Versinken der Persönlichkeit in ihr Innenleben. Der ganze Zustand trägt die Tönung der Gedrücktheit und Ängstlichkeit.

Die Beschreibung und nähere Deutung der Ametamorphose macht bei Neumann eine Entwicklung durch. Im Lehrbuch 1859 stellt er die Folgen der Isolierung von der Außenwelt in den Vordergrund des Krankheitsbildes: das Aufblühen einer reichen Ideenwelt, die systematisch ausgebaut wird und sich in höchsten philosophischen und theologischen Problemen ergeht, die aber, weil sie für jede Korrektur durch die Wirklichkeit unempfindlich bleibt, notwendig zu einem Wahnsystem

wird. Neumann schildert die höchsten Grade, in denen sich die unansprechbaren Kranken in unaufhörlichen Deklamationen und Monologen ergehen ("Effrenation") oder aber in absoluten Stumpfsinn ("Stupor") versinken. Die Wirklichkeitsferne sei in beiden Fällen derartig, daß die Sensibilität aufgehoben erscheine; die Kranken vermöchten sich grausamste Verletzungen beizubringen, ohne irgend Schmerz zu äußern ("Ekstase").

Die Ängstlichkeit gibt Neumann 1859 nur für die höheren Grade an. Erst hier sei das Vegetativum mitergriffen, welches die gedrückte Gemütsstimmung hervorrufe. Die Beteiligung der Willenssphäre an diesem Zustand zeige sich in der Abulie (S. 94), der ängstlichen Scheu vor jedem Tun.

Der Verdacht, daß Neumann hier der Versuchung nachgegeben habe, vor allem seinen Begriff der Ametamorphose zu rechtfertigen, erhält seine Bestätigung im Leitfaden 1883. Hier nimmt Neumann nämlich eine deutliche Akzentverschiebung vor.

Das Wahnsystem wird mit ein paar Sätzen abgespeist. Der psychische Druck steht jetzt im Vordergrund des Bildes. Er tritt nicht erst in den letzten Stadien hinzu, er ist sogar ein Frühsymptom. Nicht das mitergriffene Vegetativum, sondern das dumpfe Gefühl einer Bedrohung überhaupt ruft die Angst hervor, die vom Wahn her noch verstärkt wird, da ein pathologischer Zustand notwendig unangenehme Vorstellungen hervorruft.

Wenn Neumann 1859 die Ametamorphose nur unter Vorbehalten mit der gebräuchlichen "Melancholie" identifiziert, führt er diesen Namen, nachdem er ihn definiert hat als Bezeichnung für jede Art beängstigenden psychischen Druckes, gelegentlich gar als Synonym für die Ametamorphose ein, was die Vorrangstellung des Angstzustandes wohl am deutlichsten beweist (Leitf. 14).

Eine zweite Form, die *Melancholia activa* oder *agitata* führt er 1883 nicht auf Wahnvorstellungen zurück, sondern auf ein Überwältigtwerden vor der Angst, das sich im Toben einen Ausweg sucht.

Als Folge der Ametamorphose gibt Neumann vor allem ein Zurückbleiben der Geisteskräfte an.

Ursache einer Ametamorphose ist wiederum "alles, was erschöpft". Wie die Übereinstimmung mit den Ursachen der Hypermetamorphose zu deuten ist, weiß Neumann auch nicht zu sagen; er vermutet aber, daß der Grad der Erschöpfung eine Rolle spiele bei der Ausbildung der einen oder der anderen Form. - Vor der gerade in diesem Fall häufigen Überbewertung psychischer Ursachen warnt Neumann. Unter den unspezifischen Ursachen hält er mangelhafte hygienische Verhältnisse für maßgebend. Die spezifischen sucht er gemäß der Temperamentenlehre in den Organen des Unterleibes. Er nennt vor allem die sexuelle Erschöpfung durch Onanie (Säfteverlust) und die Hämorrhoidaldyskrasie infolge Störungen im Pfortaderkreislauf. Selbst IDELER gebe zu, daß bei Krisen wie Mastdarmblutungen in diesen Fällen die Depression nachlasse. - Ob Neurosen wie der Chorea (s.u.) eine ursächliche Bedeutung zukomme, sei noch ungeklärt.

Sektionsbefunde der Ametamorphose gibt es nicht; es gibt kaum statistische Anhaltspunkte. Die Schwierigkeit liegt in der Tatsache, daß an der Melancholie niemand stirbt. Neumann zitiert GREDING, WICHMANN HESSELBACH, SÖMMERING, BERGMANN, MÜLLER, ESQUIROL und GUISLAIN, die übereinstimmend von einem stark durchhängenden Colon transversum berichten. Er glaubt diese Beobachtung jedoch symptomatisch erklären zu können, nämlich als Folge des verlangsamten Transportes des Stuhles durch den Darm. - Die Beobachtungen des älteren PINET (Anm.) (NASSEs Ztschrft. 1821, I, 215), ROMBERGs (ebd. 1823, III, 224) und ROKITANSKYs (Path. Anat. II, 871), die, angeregt durch BICHATs Lehre vom "organischen und animalen Nervensystems", bei Geisteskranken Veränderungen im Gangliensystem angeben und kausal deuten, hält Neumann für vorschnell und unbegründet.

Therapeutisch sind vor allem die hygienischen Bedingungen anzugehen. Die Bedeutung des Unterleibs fordert ein besonderes Augenmerk auf Ernährung und Verdauung. Lauwarme Bäder sind von guter Wirkung. Über das Amylnitrit will Neumann mangels eigener Erfahrung nichts sagen. Die "ableitende Methode" (s.u.) hält er nur in Fällen höherer Stupidität für angebracht. Opium lehnt er ab wegen der Suchtgefahr.

Er weist besonders hin auf das Bedürfnis des Melancholikers nach aufmerksamer und sorgfältiger Pflege. Er glaubt nämlich beobachtet zu haben, daß die an sich schon nicht ungünstige Prognose sich noch verbessere, wenn man die Kranken in die mehr familiäre Atmosphäre einer Privatanstalt gäbe.

IV) Die Aufmerksamkeit

kann ebenfalls im Sinne des Zuviel und des Zuwenig verändert sein.

Konzentration (Lehrb. S. 103) nennt Neumann ihre übermäßige Steigerung, wobei sie sich in eine Vorstellung, einen Lieblingsgedanken verbeißt und sich von ihm nicht lösen kann. Niedere Grade seien bei Mathematikern physiologisch.

Die Folge seien Eigenarten, ausgesprochene Einseitigkeit und geistige Beschränktheit, die höchste Stufe erscheine als absolute Effrenation.

Bösartig aber sei die Konzentration, wenn sie sich mit einer Illusion verbinde. Dann werde nach und nach das Bewußtseinsleben von dieser Idee krebsartig überwuchert, bis es schließlich völlig vergiftet sei.

Mit dieser Darstellung lehnt Neumann also das, was seinerzeit unter Namen wie "fixer Idee", "delirium circa unam rem", "intellektueller Monomanie" (ESQUIROL), "manie systématisée" (MOREL) u.ä. bekannt war, als eigene Krankheitsform ab und sieht in ihm nur ein häufiges, weil naheliegendes Zusammentreffen der beiden genannten Elemente.

Eine anatomische Grundlage der Konzentration kennt Neumann wiederum nicht.

Die Therapie ist schwierig, weil die Krankheit erst spät erkannt wird; der Kranke scheut sich nämlich, damit herauszurücken, aus Angst, ausgelacht zu werden. Grundsätzlich sind die gleichen Maßnahmen angebracht wie bei der Illusion und bei der verwandten Ametamorphose (!). Zusätzlich empfiehlt Neumann in diesem Falle noch Zerstreuung, z.B. Reisen.

Die Ideenflucht (S. 105) ist die entgegengesetzte Veränderung der Aufmerksamkeit. Sie tritt teils in stummer, teils in geschwätziger Form auf. Der Kranke ist nicht mehr Herr seines Vorstellungsablaufes und schaut machtlos, ja passiv dem Fluß seiner Assoziationen zu. Er entwickelt dabei phantastischste Kombinationen. Geringere Grade nennt Neumann "Confusio"; wird sie zum Dauerzustand, spricht er von "Dementia - Verrücktheit"; die höchste Ausprägung ist die "Brutalität" (Anm.).

In Begleitung der Ideenflucht finden sich oft Pervigilium, Illusion und Hypermetamorphose (!). Die Folge ist ein Nachlassen der geistigen Kräfte.

Sichere Schlüsse auf organische Ursachen hält Neumann für nicht möglich. Er versucht aber eine Erklärung und meint, ihm habe immer geschienen, als hätte es sich in den betreffenden Fällen entweder um organische Erkrankungen gehandelt, von denen der Patient nicht sprechen konnte, weil sie subjektiv zu unbestimmt waren (vielleicht Entzündungen der Pia, Fieber, o.ä.), oder aber um solche, von denen er zu sprechen sich scheute (vielleicht Reizzustände der Blase, der Geschlechtsorgane, Hämorrhoidalleiden o.ä.). Für diese Vermutung spräche das vorwiegende Auftreten der Ideenflucht in den Pubertäts- und Involutionsjahren der Frau.

Die Therapie ist gleich der der Hypermetamorphose (!) und besteht in Ruhe, Isolierung, Langeweile.

V) Die pathologischen Veränderungen der Besonnenheit, Störungen also, die den Denkinhalt, die logische Aufeinanderfolge der Vorstellungen betreffen, sind derart mit denen der Aufmerksamkeit verkoppelt, daß sie sich nicht isolieren lassen. Neumann erwähnt nur ihren deduktiven Ort, verzichtet aber auf eine weitere Besprechung.

VI) Krankheiten der Kritik

kann es nur im Sinne eines Zuwenig geben. Je nach den Arten der Vorstellungen gibt es sechs Möglichkeiten der Verwechslung. Der Übersicht halber seien sie kurz vorangestellt.

1) Empfindungen werden verwechselt mit Gedanken (Empfindungsspiegelung (Neumann), Erinnerungstäuschung (EMMINGHAUS), Doppelwahrnehmung)

2) Gedanken mit Empfindungen (Halluzinationen)

3) Wünsche mit Empfindungen (dito)

4) Empfindungen mit Wünschen (Idealisierung)

5) Gedanken mit Wünschen ("Jagd nach dem Glück")

6) Wünsche mit Gedanken (Optimismus, Größenwahn)

Als einzelne Besonderheit fügt Neumann noch die "Gedankenspiegelung" hinzu.

Die Empfindungsspiegelung (Lehrb. S. 111), (diesen Ausdruck prägt Neumann selbst) hat keine pathologische Bedeutung. Sie ist in etwa jedem Menschen bekannt. Der Betroffene glaubt, daß der gegenwärtige Sinneseindruck im Gedächtnis schon existiert habe, daß er die gegenwärtige Situation also zum zweiten Male erlebe. In ausgeprägter Form kann ein solches Erlebnis allerdings sehr quälend sein.

Neumanns Auffassung von der Pathologie der Halluzinationen als Verwechselungen von Gedanken bzw. Wünschen mit Empfindungen ergibt sich sehr klar aus der Konfrontierung mit anderen Meinungen, der das Lehrbuch eine längere Abhandlung widmet.

Von ESQUIROL erkennt Neumann als "eines seiner wesentlichsten Verdienste" (S. 112) die präzise Trennung von Illusionen und Halluzination an. Doch bemängelt er, daß er nicht vermocht habe, seine richtigen Erkenntnisse auch gleich richtig einzuordnen. Er sei "stark im Ergreifen von Einzelzügen" gewesen, "aber außerordentlich schwach in der Generalisierung" (S. 113). Was er in seinem Lehrbuch habe sagen wollen, sei richtig: "daß die Nerven keine Rolle spielen beim Entstehen der Halluzinationen" (Übs. v. Bernhard S. 117, 119, 132).

Dies aber nehme BERGMANN an. In der Sektion für Psychologie und Anthropologie der deutschen Naturforscherversammlung zu Göttingen hat BERGMANN am 19.9.1854 versucht, eine Lokalisation der Halluzinationen zu begründen. Er hält die Halluzinationen für "innere Sin-

nesspiegelungen", welche auf Hyperästhesie und Erethismus der Bereiche des Gehirnes beruhen, wo die Sinne ihre "Wurzeln" haben. - Neumann meint dazu: Seine "Aufzählung anatomischer Miniaturbilder" seien "willkürliche Spielerei" und bewiesen "nicht das Mindeste für seine Theorie" (S. 113). - Im Leitfaden begründet er seine Auffassung so: "Da die Hallucination in ihrem Grundwesen auf einem Irrthume beruht," (Versagen im Denkvorgang), "ist sie unzweifelhaft ein (rein) psychischer Vorgang" (Leitf. S. 23). Sie müsse also auch psychisch erklärt werden. Alle Versuche, Cerebralzustände oder solche der Sinnesorgane hinzuzuziehen, seien "erträumter Natur". Es sei noch keine naturhistorische Tatsache dafür angeführt worden, und es werde auch nie eine angeführt werden können. Eine anatomische Lokalisation der Halluzinationen sei "mit nichts zu begründen" (ebd.).

Neumanns Kritik an LAEHR und FALRET richtet sich gegen eine "Confusion der Begriffe".

LAEHR bejaht in seinem Buch "Über Irresein und Irrenanstalten" (Halle 1852, S. 22) die Möglichkeit "physiologischer Halluzinationen". Neumann weist auf die Widersprüchlichkeit dieses Ausdruckes hin. Halluzinationen seien definitionsgemäß nun einmal pathologisch. - Nichtsdestoweniger spricht Neumann in demselben Buch von Traumerlebnissen als von Physiologischen Halluzinationen (S. 120); 1883 läßt er auch die Integrationsgefühle Amputierter als solche gelten. -

FALRET spricht in den "Lecons cliniques de medecine mentale" (Paris 1854, S. 60) von "inneren Halluzinationen" als von halluzinatorischen Empfindungen, die der Betroffene nicht wie gewöhnlich in die Außenwelt, sondern in ein Körperteil verlege; z.B. die genannten Integrationsgefühle. Neumann macht auf die begriffliche Unklarheit aufmerksam; für das Bewußtsein sei auch jeder Körperteil ein externum.

Einen Fall GRIESINGERS in dessen Lehrbuch (S. 72), der angeblich infolge Schielens auch die Gesichtshalluzinationen doppelt sah, führt Neumann spottend ad absurdum. Hier zeige sich, wie "noch immer nähere Präcisierung notwendig" sei.

Es können als Halluzinationen theoretisch Empfindungen aller Sinne vorgetäuscht werden. Doch sind die akustischen und optischen Halluzinationen die häufigsten, weil das menschliche Bewußtseinsleben hauptsächlich mit Worten und Bildern arbeitet. Die Halluzinationen der anderen Sinne sind auch nicht so sicher von entsprechenden nervösen Störungen zu isolieren.

In Hinsicht vor allem auf die forensische Bedeutung der Halluzinationen stellt Neumann eine detaillierte Charakteristik auf:

- 1) Halluzinationen sind am stärksten, wenn das entsprechende Sinnesorgan am wenigsten erregt ist (z.B. in der Dunkelheit, in der Stille etc.).
- 2) Sie sind zu 90% unangenehmer Art; Gedanken sind ja meist Kinder der Gefühle, und diese sind in der Krankheit stets unangenehm.
- 3) Sie haben eine große Macht über den Menschen; der Kranke wähnt sich ja in Gesellschaft, und was er hört und sieht, findet in ihm eine außerordentliche "psychische Consonanz", da es ja aus ihm selber stammt. - So beruhen die meisten exzentrischen Taten auf Halluzinationen.
- 4) Sie können bei längerer Dauer eine solche Selbständigkeit gewinnen, daß sie nach dem Ablauf der Krankheit als Residuen zurückbleiben; das bedeutet ein qualvolles Leben und völlige geistige Verarmung.
- 5) Sie treten früh auf; das gilt besonders für akute Krankheiten.

Mit den Halluzinationen verbindet sich als weiteres Element oft die Ametamorphose; die große Rolle, die die Halluzinationen im geistigen Leben spielen, bereitet ihr den Boden, indem sie die übrige Sinneswelt völlig ausschaltet (Anm.).

Ursachen kann Neumann nicht angeben. Daher tappe auch die Therapie im Dunkeln. Man solle sich lediglich hüten vor völliger Isolierung und absoluter Dunkelheit.

- Eine Besprechung der Verwechslung von Wünschen mit Empfindungen erübrigt sich, da sie nur eine Sonderform der Halluzinationen darstellt. -

Die Verwechslung von Empfindungen mit Wünschen nennt Neumann Idealisierung (Lehrb. S. 121). (Nur 1859). Patienten mit dieser Erscheinung seien in den Anstalten sehr häufig. Es seien die, denen alles und jedes begehrenswert erscheine, die alles an sich nähmen und es eifersüchtig bewachten. Dieser Verwechslung gehe aber schon eine ziemliche geistige Verödung voraus; sie sei also nie unter den Frühsymptomen zu finden, häufiger dagegen als Residuum.

Unter diese Elementarform stellt Neumann auch die umstrittene "Kleptomanie" (Leitf. S. 34). Die Annahme einer spezifischen Krankheit hält er für verfehlt. Sie sei nur geeignet, "Verwirrung in die Gerichtssäle zu tragen" (Lehrb. S. 34).

Erhalten sämtliche Gedanken die Farbe des Wunsches, so entsteht das Bild der "Jagd nach dem Glück" (Leitf. S. 35). Diese wie die folgende Verwechslungsform hält Neumann deswegen für besonders gravierend, weil hier im Gegensatz zu den vier erstgenannten die Kritik gegenüber den beiden "inneren" Seelenvermögen (Gedanke und Wunsch) versagt, während es sich bislang immer um Verwechslungen zwischen einem inneren und dem äußeren gehandelt hatte. Hier bleibt eine Korrektur wohl endgültig ausgeschlossen. - Die Jagd nach dem Glück ist ein Zustand großer Erregung und Verwirrung. Die Kranken seien jedoch leicht zu beeinflussen und zu leiten, weil ihnen eben jeder, auch ein suggerierter Gedanke angenehm erscheine.

Eine Anatomie, eine Ätiologie und daher Therapie sind hier wie bei der nächsten Verwechslung nicht bekannt.

Von der Verwechslung von Gedanken mit Wünschen zur Umkehrung, der von Wünschen mit Gedanken, ist kein weiter Schritt. Und tatsächlich treten beide Arten auch immer gemeinsam auf, nämlich in der Paralyse (s.u.). Dem Kranken erscheint alles Gewünschte als schon gegeben. Er schwelgt in einem Optimismus (Lehrb. S. 125), der sich schnell bis zum Größenwahn steigert.

Von einer besonderen Verwechslungsart spricht Neumann noch im Lehrbuch. Und zwar schildert er zwei Fälle von Gedanken Spiegelung (S. 111): einen Mann und eine Frau, die jeden Gedanken

als schon früher einmal gedacht empfanden. Diese Verdoppelungserlebnisse seien zwar nicht isoliert aufgetreten, doch hätten sie beunruhigend und quälend im Vordergrund des Bildes gestanden. - Neumann glaubt, daß diese Erscheinung in der gängigen Psychiatrie nicht genügend beachtet sei und benutzt die Gelegenheit, um die Wissenschaft wieder darauf aufmerksam zu machen. -

Zum Abschluß der Elementarlehre seien aus Übersichtsgründen die besprochenen Grundformen der Psychopathologie noch einmal tabellarisch zusammengefaßt (Anm.):

- I) Pervigilium
Sopor
- II) Hyperästhesis, Phantasma
Anästhesis
- III) Hypermetamorphose - Erethismus d.Bew., sozialer
Schwachsinn, Nymphomanie, Tobsucht
Ametamorphose (Effrenation, Stupor, Ekstase),
Abulie, Melancholie
- IV) Konzentration
Ideenflucht (Confusio, Dementia, Brutalität)
- V) ... (Besonnenheitsstörungen)
- VI) Verwechslungen: Empfindungsspiegelung
Halluzinationen (zwei Arten)
Idealisierung
Jagd nach dem Glück
Optimismus - Größenwahn
Sonderform: Gedankenspiegelung
- VII) Illusion (nicht eigentlich pathologisch) -

Die in der Elementarlehre beschriebenen Zustände sind an sich noch keine Krankheitsspecies. Es sind lediglich pathologische Grundformen, die erst im Fortschreiten, d.h. indem sie sich nach und nach untereinander verbinden, zu eigentlichen Geisteskrankheiten werden.

Lassen sich unter solchen Krankheitsprozessen konstante Element-Kombinationen nachweisen, so kann man in diesen eigene Krankheitseinheiten erblicken und sie mit einem besonderen Namen belegen.

Bieten diese dann noch einigen Einblick in ihre Struktur, so lassen sich von hier aus einerseits durch vorsichtige Induktion allgemeine Schlüsse auf die Geisteskrankheit überhaupt ziehen, andererseits durch Herausstellen des Speziellen Ansätze zu einer Klassifikation gewinnen.

Nach diesem Programm geht nun Neumann zunächst auf die Suche nach einer konstanten Form von Seelenstörung. Er findet die Paralyse, die sich als für seinen Zweck besonders vorteilhaft anbietet, weil sie einerseits die ganze Symptomenfolge des Optimismus und Größenwahns sowie einen ganz regelmäßigen Verlauf aufweist, und weil sie andererseits die Eigentümlichkeit besitzt, von bestimmten Lähmungserscheinungen und einem konstanten Sektionsbefund begleitet zu sein. "Wenn es also überhaupt bestimmte psychische ... Krankheitsformen gibt", so ist die Paralyse "sicher als Paradigma aufzufassen und erscheint geeignet, an ihr die Grundzüge einer allgemeinen Pathologie und selbst einer etwa möglichen Classification zu studiren" (Leitf. S. 39).

Grundsätzlich hält Neumann daran fest, daß es die Paralyse nur beim männlichen Geschlecht gebe. Und er hält zeitlebens daran fest, obwohl er sich hierin als den Einzigen weiß. Kritik und Auseinandersetzungen mit Statistiken von ESQUIROL, GUISLAIN, ERLÉNMEYER, HOFFMANN, PARENT-DUCHATELET, TRELAT vermögen ihn nicht zu überzeugen.

Neumann schildert die Paralyse folgendermaßen:

Die Krankheit beginnt mit den Symptomen des Optimismus. Der Betroffene "wünscht alles, was er denkt ... und er denkt alles, was er wünscht" (Lehrb. S. 123 f.) (Anm.). Dieser Wahn wird bald zum Motiv seines Handelns; er wird unruhig, fällt auf durch kindisches Verhalten, peroriert unaufhörlich, wird unbeherrscht bis zur Hemmungslosigkeit, kurz: macht sich unmöglich. Begleitet ist dieses Syndrom von einer zunehmenden Vergeßlichkeit.

Parallel mit den psychischen Anomalien treten Störungen im Bereich der willkürlichen Muskulatur auf. Es handelt sich um Ataxien der Sprechbewegungen und aller feineren Muskeltätigkeiten. - Im Verlauf der Krankheit fallen noch zwei besondere Erscheinungen auf. Neumann nennt sie 1883 "paradoxe Anfälle" (Leitf. S. 43) und will sie zwischen Epilepsie und Apoplexie einordnen. Er beschreibt sie als (1) "schlagflußartige Anfälle", die plötzlich und für kurze Zeit teils nur als Bewußtseinstrübungen, teils mit geringfügigen Lähmungen auftreten und später wieder spurlos verschwunden sind; oder als (2) "wirkliche epileptische Anfälle", die im Gegensatz zu den ersten als Spätsymptome auftreten; dann, wenn "die geistige Reduction schon ... sehr arg" ist; sie können sowohl als Schwindel als auch als legitime Anfälle mit Konvulsionen in Erscheinung treten. Jeder dieser Anfälle wirkt nach Neumann beschleunigend auf den Verfall der Geisteskräfte.

Das parallele Auftreten von *démence* und *paralysie*, zuerst von ESQUIROL beschrieben und mit dem Namen "*Démence paralytique*" belegt, läßt mehrere Deutungen zu. Neumann setzt sich vor allem mit der Frage auseinander, ob die Lähmung eine zusätzliche Komplikation oder ein integrierender Bestandteil der Krankheit sei.

Erstere Ansicht, die sich auf Fälle angeblich isolierter paralytischer Lähmung stützte (beschrieben von ANDRAL, BRIERRE de BOISMONT und DUCHENNE) unterzieht er einer Kritik, in der er sich für die zweite einsetzt. Sein Ergebnis schließt sich dem von SAUZE (Anm.) an (Ann. méd. psych. 1854, S. 494 ff.), der vermutet, daß die genannten Fälle entweder doch eine untypische *Démence*, oder eine andere Art von Lähmungen hatten. "Ich habe bis jetzt den geschilderten Seelenzustand nie ohne die geschilderte Lähmung gesehen und umgekehrt und halte mich daher für berechtigt, in diesem Complexe eine bestimmte Krankheitsform zu sehen" (Lehrb. S. 129).

Zur Frage der pathologischen Anatomie schließt Neumann sich der Erklärung BAYLES an: "Die paralytische Seelenstörung ist ein Symptom einer primitiven chronischen Meningitis, zu welcher sich oft - ich ergänze: stets - die Entzündung der Rindenschicht hin-

zugesellt" (Lehrb. S. 133). - 1883 schränkt er diese Behauptung auf die Erklärung der Lähmungserscheinungen ein.

Diese einfache Deutung verteidigt Neumann gegenüber Autoren, "die ihre Vorliebe für das ... Verwickelte, Unklare ... und deshalb für elegant-phraseologische Darstellung ... nicht ablegen können" (Lehrb. S. 134). Schneidende Kritik übt er an der Arbeit HOFFMANNs (Günzburger Ztschrft. f. klin. Med. 1.Jhg., S. 35 ff. u. 279 ff.) die die Paralyse als "allgemeine Paresis" mit verwickelter Symptomatologie hinstellt. ERLÉNMEYER, ZELLER, ROMAN FISCHER (Anm.), LELUT zitiert er, um die Widersprüchlichkeit der Sektionsergebnisse dieser Autoren zu demonstrieren.

Genaue Angaben über die Ursachen der Paralyse kann Neumann nicht machen, doch legen ihm verschiedene Beobachtungen die Vermutung nahe, daß die Ursache im geschlechtlichen Exzeß, also wieder in einer Erschöpfung zu suchen sei. Diese Ansicht bestätigen außer HOFFMANN auch alle anderen Beobachter, so daß Neumann fortan mit der Annahme operiert.

Die Prognose hält Neumann für sehr ungünstig.

Die Therapie hat vor allem die Erschöpfung auszugleichen. Neumann empfiehlt schleunige Verbringung in eine Anstalt, dort unnachsichtige Beschränkung und Verdauungsregulierung. 1859 empfiehlt er als vorzüglich wirkendes und zu großen Hoffnungen berechtigendes Mittel Jodkalium. Diese Substanz beeinflusse die Meningitis und ihre antineuralgische Wirkung fördere die Restauration des vergeudeten Sensibilitätsfonds. Die bei der Jodkalium-Therapie häufig auftretenden Furunkel scheinen ihm im Sinne kritischer Erscheinungen einen günstigen Einfluß auf den Ablauf der Krankheit auszuüben. - 1883 erwähnt Neumann das Jodkalium nicht mehr. Er gibt überhaupt keine Therapie mehr an. Der Arzt muß sich auf die Pflege des unheilbar Erkrankten beschränken.

Nach der Darstellung dieses klassischen Falles einer Geisteskrankheit geht Neumann seiner Intention gemäß daran, ihn auf Gesetzmäßigkeiten zu untersuchen, die etwa auf alle Arten von Seelenstörung Anwendung finden könnten. Er ist sich über die Problematik seines Vorgehens durchaus klar und schickt ihm eingehende Überlegungen voraus.

Im Vergleich etwa zur Zoologie und Botanik stößt das Unterscheiden von Gemeinsamkeiten und Besonderheiten in der Psychologie auf größte Schwierigkeiten. Wenn auch die psychischen Grundfunktionen in allen Fällen die gleichen sind, ermöglicht doch die dem Menschen eigene Perfektibilität die Ausbildung geradezu unendlicher Verschiedenheiten.

Wagt man sich nun doch an die Aufgabe heran, so muß man sich darüber klar sein, daß es grundsätzlich nur zwei Wege gibt, zu leitenden Grundsätzen der Unterscheidung bzw. Einteilung zu kommen. Entweder man legt die zeitlichen Erscheinungen und ihre Aufeinanderfolge zugrunde, oder die räumlichen. Beide Einteilungsprinzipien gleichzeitig anzuwenden, ist nur da möglich, wo ein strenger Parallelismus nachgewiesen ist.

Es wurde aber schon gezeigt, daß anatomische Befunde für die Psychiatrie keine Rolle spielen können. Außerdem ist es "unwissenschaftlich . . . , das Eintheilungsprincip nicht aus dem zu theilenden Objecte zu nehmen" (Lehrb. S. 181). Neumann hat also nur auf die zeitlichen Erscheinungen, nur auf die psychischen Verrichtungen, die Seelenvermögen Rücksicht zu nehmen.

Unter diesem Aspekt betrachtet er nun den Verlauf der Paralyse. Er glaubt in ihm (ähnlich BAYLE 1822) drei Stadien unterscheiden zu können. Als erstes ein Produktionsstadium: täglich, ja stündlich blühen neue phantastische Ideen auf, die nach und nach das ganze Bewußtseinsleben einnehmen, die aber an sich in geordneter Weise vortragen und verteidigt werden. Es ist das Stadium des Wahnsinns.

Auf dieses folgt ein Stadium, in welchem die Produktion von Wahnvorstellungen nachläßt, der Kranke noch eine Weile von den Resten lebt, aber dadurch auffällt, daß sich der Zusammenhang der Gedanken immer mehr auflockert und die psychische Gesamtleistung stetig absinkt. Neumann nennt dies das Stadium der Verwirrtheit.

Dieser Zustand gleitet schließlich in das letzte Stadium, das der völligen geistigen Auflösung, des Zerfalles, des absoluten Blödsinns hinüber. Jede psychische Tätigkeit erlischt, der Kranke vegetiert noch eine Weile dahin bis ihn der Tod erlöst.

Es erhebt sich nun die Frage, ob diese Aufeinanderfolge von Stadien im Verlaufe auch anderer Formen von Seelenstörung als der Paralyse, ja gar in jeder Geisteskrankheit nachzuweisen sei.

Neumann berichtet: "Diese Frage war für mich keine zufällige. Sie entsprang aus der Betrachtung, daß die bisher recipirten Formen ..., die aus dem grauen Alterthume stammen, durchaus noch derjenigen Schärfe und Abrundung entbehren, welche erforderlich wäre, um darauf ein System zu gründen. - So wurde ich auf den Weg gedrängt, statt nach neuen, besseren Einzelformen zu suchen, zunächst darauf auszugehen, zu ermitteln, was vielen, möglicherweise allen Formen gemeinsam sei. Eine Classification im Schulsinne konnte freilich auf diesem Wege nicht gefunden, wohl aber der Weg dazu angebahnt werden. Denn indem man das Allen Gemeinsame aus der Untersuchung eliminierte, gelangte man zu einem Reste, in welchem das Individuelle (Specielle, Species) stecken konnte und stecken mußte" (Leitf. S. 54).

Dies hatte Neumann in der Beobachtung der Stadien bei der Paralyse getan; und "nun behaupte ich allerdings, daß alle Geisteskrankheiten nach dem ... Schema ablaufen und daß einzelne Ausnahmen nur dadurch entstehen, daß wir entweder den Anfang nicht mitbeobachten, oder den Kranken nicht bis an das Ende ... begleiten konnten", weil vielleicht Tod oder Genesung den Verlauf unterbrechen (Leitf. S. 55).

Eine (scheinbare) Ausnahme von dieser Regel machen nur Idiotismus und Cretinismus, die aber (s.u.) keine Psychosen, sondern Bildungshemmungen sind.

Diese These wird nun bei allen Gelegenheiten weiter untermauert. Neumann hat sie bis zu seinem Tode in derselben Form aufrecht erhalten.

Die methodisch sich jetzt anschließende Suche nach weiteren Einzelformen gibt Neumann zunächst auf. Ebenso verzichtet er auf den Versuch, die Geisteskrankheiten in ein System zusammenzufassen. Nicht, als ob er dies für unbedeutend hielte. Im Gegenteil, ernimmt diese Aufgabe sogar hochwichtig; ist die Klassifikation doch "das Maass unsres Verständnisses" (Lehrb. S. 180), "der Ausdruck unsrer Einsicht in das Wesen und das Zustandekommen des ... Objects"

(Leitf. S. 36). Die Tatsache, daß die Klassifikationsfrage die schwächste Seite der Psychiatrie sei, zeige, daß diese Wissenschaft eben noch in den Kinderschuhen stecke. - Doch "indem ich daran verzweifelte, auf dem bisherigen Wege zu einer gesunden Classification zu gelangen, sah ich mich zu dem kühnen Worte gedrängt: Besser gar keine Classification als eine schlechte! Damit glaubte ich, zugleich den Weg für weitere Arbeit vollständig offen gehalten zu haben." (Leitf. S. 54).

So schreibt Neumann rückblickend 1883. Sein vielfach erwähntes "Non - System" behauptet nicht die prinzipielle Unmöglichkeit einer Classification der Geisteskrankheiten und damit auch nicht die "Einheitspsychose", als deren Verfechter er in die Geschichtsbücher eingegangen ist, sondern bedeutet lediglich einen vorläufigen Verzicht auf ein System aus wissenschaftlicher Korrektheit. Dies dürfte aus obigen Zitaten eindeutig erwiesen sein.

An der Tatsache, daß eine Stellungnahme zur Klassifikationsfrage falsch gedeutet wurde, ist Neumann allerdings - bewußt oder unbewußt - nicht ganz schuldlos. Im Lehrbuch 1859 urteilt er nämlich wesentlich emphatischer. Nachdem er eine Einteilung nach anatomischen Gesichtspunkten als unmöglich erwiesen hat, stellt er da auch eine solche nach "physiologischen" Prinzipien in Frage, "weil die Analyse der Seelenkräfte noch nicht den Grad der Sicherheit erlangt hat, welcher uns berechtigt, ein System darauf zu gründen. Wir haben zwar selbst eine solche Analyse versucht und auf diese unsere Elementarlehre basirt, nichtdestoweniger tragen wir Bedenken, in demselben Sinne fortzufahren" (Lehrb. S. 166). Schließlich sei auch auf ätiologischer Basis kein System zu erreichen, weil die seelischen Funktionen so leicht und so rasch ineinandergriffen, daß die Eigentümlichkeit des primären Elementes ganz in den Hintergrund träte, ja unterginge. Neumann zeigt das an dem gleichartigen Erscheinungsbild des Rausches, einmal hervorgerufen durch Alkohol und einmal durch Narkotika.

Und er wirft die Frage auf: "Sollte man hieraus nicht schliessen, dass die Einheit 'Geisteskrankheit' einen verlässlichen allgemeinen Charakter habe, während die Aufstellung der Arten das Product psychiatrischer Individualität sei ...?" (Lehrb. S. 166).

"Man mache sich einmal mit der Vorstellung vertraut, dass die Krankheiten des Menschen den Klassenbegriff abgeben, unter welchem die Geisteskrankheit als Genus erscheint, die einzelnen Fälle aber die Species repräsentiren" (Lehrb. S. 182).

Und diese Idee überspitzend: "Dies vorausgeschickt können wir nun unumwunden erklären, dass wir jede Classification der Seelenstörungen für ein künstliches ... Unternehmen halten, dass wir nicht eher an einen wirklichen Fortschritt in der Psychiatrie glauben werden, als bis man sich allgemein entschlossen haben wird, die ganze Classification über Bord zu werfen und mit uns zu erklären: Es gibt nur eine Art der Seelenstörung. Wir nennen sie das Irresein" (Lehrb. S. 167).

Ohne Zweifel muß dieser Satz, aus dem Zusammenhang gerissen, die Einheitspsychose verkünden. Und wenn man dazu Urteile von Schülern und Zeitgenossen liest, die Neumann noch persönlich gekannt und seine Ansichten eben im Sinne des prinzipiellen Non-Systems verstanden haben wie C. WERNICKE und K. KAHLBAUM, dann wird zumindest der Eindruck gerechtfertigt bleiben, daß Neumann zeitweilig jedenfalls in überspitzten Formulierungen und in persönlichen Gesprächen durchaus mit der Idee der Einheitspsychose geliebäugelt hat. Weiter aber ist er wohl nicht gegangen (Anm.).

Der vorläufige Verzicht auf ein System hat sich natürlich gegenüber anderen gängigen Anschauungen und Systemen zu rechtfertigen. Wie bei anderen Gelegenheiten stellt sich Neumann dieser Forderung sehr offen und eingehend (Anm.).

Die Klassifikationsentwürfe ERHARDS, WEIKARDS und LANGERMANNs tut er, als inzwischen indiskutabel geworden, ab, da ihnen jede empirische Basis fehle.

Von PINEL sagt er: Was jene zu wenig hatten, hatte er zu viel... "Sein Werk trägt die Spuren des practischen Bedürfnisses" (Lehrb. S. 175/176). Er bewundert die Treffsicherheit seiner Darstellungen, bedauert aber den Mangel einer konsequenten Analyse. Vor allem kritisiert er die Unterscheidung von Melancholie und Manie mit Delirium.

"ESQUIROLs Eintheilung ist nur eine verbesserte Ausgabe von PINEL". Er schwärme zwar von dem Philosophen La ROMIGUIERE, man merke aber nichts von der "scharfen analytischen Präcision von CONDILLACs geistreichem Schüler" (Lehrb. S. 176). Die unhaltbare PINELsche Unterteilung in Melancholie und Manie mit Delirium wird aufrecht erhalten, ja noch weiter "complicirt mit Gemüthszuständen" (Lypemanie und Monomanie), Seine Klassifikation gehe "bald nach Vorstellungen, bald nach Gemüthszuständen, bald ... nach Kräftezuständen ...", sei überhaupt "eine beispieldlose Confusion" (Lehrb. S. 176).

MOREL habe diese Einteilung leider kritiklos übernommen.

GUISLAIN sei bei seinem Systematisierungsversuch auf sonderbare Abwege geraten. "Und dennoch ist GUISLAIN das Verdienst nicht abzuschreiben, dass er ... wenigstens nach Elementarformen gesucht hat" (Lehrb. S. 179). Doch die sechs Elementarformen zugleich als Basis für sechs Klassen von Geisteskrankheiten aufzustellen, sei eine "bemerkenswerte Begriffsverwirrung" (ebd.). Außerdem gingen in seine zusammengesetzten Formen ganz unmotiviert völlig andere Dinge ein als Elemente.

Die Engländer stünden entweder den Franzosen nahe, oder sie stünden auf rein psychologischer Basis, die sie bald auf LOCKE, bald auf schottische Psychologen (REID, STUART) zurückführe. Neumann erkennt ihre Bemühungen um die Präzisierung der Begriffe an, doch hätten sie auch nicht annähernd so etwas erreicht wie HOFFBAUER oder HEINROTH.

Die Bemühungen in Deutschland bezeichnet Neumann als beinahe "zu ernst und tief" (Lehrb. S. 177). Die Klassifikationsversuche hätten ihre Vollendung bei HEINROTH gefunden. Doch zeichne sich diese "doctrinär-psychologische Eintheilung" weder durch praktische Brauchbarkeit noch durch Befriedigung des rationellen Bedürfnisses aus; sie seien daher in Vergessenheit geraten. - Diese auffallend gute Kritik, die HEINROTH als "Metaphysiker" von Neumann erhält, dürfte zu einem nicht geringen Teil von der Tatsache beeinflusst sein, daß Neumann zunächst selber in der HEINROTHschen Schule gestanden hat. -

Bei GRIESINGER, urteilt Neumann, finde sich "nicht eine Spur von Princip" (Lehrb. S. 180), während SPIELMANN eigenartigerweise zunächst eine Klassifikation aufstelle, sie aber am Schluß als unzureichend wieder umwerfe. -

Mit dieser Auseinandersetzung sind zugleich einige Spezifika der Neumannschen Lehre deutlich geworden, die hier kurz erwähnt seien.

1) Der Begriff der Melancholie bezeichnet keinen Krankheitsgenus mehr. Für Neumann kann "die schwermüthige Stimmung zu jeder Form und zu jedem Stadium der Geisteskrankheit hinzutreten" (Lehrb. S. 183). Neumann weiß um das Revolutionäre dieser These, wenn er stolz sagt: Das hat "bisher noch keine Nomenclatur anzugreifen gewagt" (ebd.).

2) Die Monomanie fehlt überhaupt. Der Schöpfer dieses Begriffes, ESQUIROL, bezeichnet damit das Vorhandensein einer einzelnen Wahnvorstellung (die evtl. Motiv zu einer wilden Tat wird). Zu dieser Frage, die in der forensischen Medizin immer wieder eine Rolle gespielt hatte (Aufsatz von DAMEROW i.d.Allg.Ztft.f.Psych.1854, Bd. 11, S. 269 ff.) und deren Diskussion auch 1859 noch nicht beendet war, sagt Neumann: solange die einzelne Wahnidee isoliert, als bloßes Element bleibt, ist der Betroffene nicht geisteskrank; wird der Monomane dagegen geisteskrank, so ist er eben wahnsinnig (s.u.) (Anm.). -

3) Nymphomanie und Paralyse, die in anderen Systemen keinen klaren Ort hatten, lassen sich bei Neumann ungezwungen einordnen.

Nach dieser grundsätzlichen Klärung kann Neumann dann darangehen, ein geläutertes Bild von den drei Stadien jeder Geisteskrankheit zu entwerfen, ihre Eigenart, ihre Prognose und ihren Verlauf darzustellen.

Ein eigenes "Stadium der Vorboten" läßt Neumann aus Gründen präziser Diktion nur ungern gelten. Er möchte den sinnvolleren Ausdruck "Anfangerscheinungen" einführen, setzt das aber - auch bei sich selber - nicht konsequent durch.

Die meisten Geisteskrankheiten fangen schleichend und klein an. Als Ausnahmen nennt Neumann nur die "primären Hirnerkrankungen" (Lehrb. S. 171) wie Encephalitis, Meningitis und Delirium febrile. -

Sie gelangen noch nicht gleich zu Bewußtsein, sondern bewirken in diesem Anfangsstadium nur "ein dunkles, unverständliches Störungsgefühl" (Leitf. S. 56). Dies äußert sich je nach der Intensität als Unbehagen, Depression, Schwermut, Angstgefühl, oder, wenn dieses krampfhaft unterdrückt wird, auch als gekünstelte Heiterkeit, "Hilaritas externa", die Neumann als sehr alarmierend beurteilt.

Diese Melancholie im Vorbotenstadium, das gibt Neumann zu, läßt sich sehr schlecht in das Drei-Perioden-Schema einordnen. Es gehört ja zu den Anfangerscheinungen, läßt sich aber nicht unter Wahnsinn fassen, da es zweifellos Melancholie auch ohne Wahnvorstellungen gibt (Lypemanie ESQUIROL).

Neumann entschließt sich zu derselben Erklärung, die er in der Frage der Monomanie gebracht hat. Die Melancholie stellt zunächst analog einer "localen Störung" ein isoliertes Krankheitselement dar. Als solches kann es noch nicht als Krankheit gelten. Da sie nun sehr häufig in dieser Phase schon wieder ausheilt, trifft man sie eben so oft in dieser Form an. Greift aber der psychische "Primäraffect" weiter um sich, wird er also zur Krankheit, so verbindet sich die Melancholie als erstes mit Wahnvorstellungen, so daß die These doch gültig bleibt: "Eine wirkliche Geisteskrankheit, in deren Verlaufe sich keine Wahnvorstellungen vorfinden, gibt es nicht" (Lehrb. S. 173).

Zu den Anfangerscheinungen tritt gelegentlich schon eine "Übertragung der gemüthlichen Reizbarkeit" in die motorische Sphäre; der Kranke beginnt - meist sinnlos - zu toben, wie es nach Neumann am häufigsten zu beobachten ist bei "acuten Alkoholzuständen" und bei den Geisteskrankheiten der weiblichen Pubertät.

Der Wahnsinn wurde schon als "active Phase", als "Productionsstadium" gekennzeichnet. In ihm treten vor allem Illusionen und Verwechslungen als Krankheitselemente auf; sie geben dem Wahn je seinen Inhalt. Neumann betont: nicht eine Illusion oder eine Halluzination mache einen Wahnsinn aus, vielmehr sei es der Zustand, der das Entstehen und die Wiederkehr dieser pathologischen Elemente ermögliche.

Als konstante somatische Begleiterscheinungen nennt Neumann Kopfschmerz und -congestion, Appetit- und Verdauungsstörungen sowie schlechten Schlaf.

Eine Eigenart des Wahnsinns ist der "sittliche und intellectuelle Egoismus", der darauf aus ist, "in einem selbstischen Interesse ... den Wahnsinn zu cultivieren" (Lehrb. S. 172). Das erklärt die scheinbar erhöhte schöpferische Produktivität und die rastlose Tätigkeit des Kranken.

Dieser Egoismus kann sich gelegentlich so auswachsen, daß er auch das Kausalitätsbedürfnis des Kranken einnimmt. Der Kranke verlegt dann die Ursachen seines mehr oder weniger dumpf empfundenen Übels in seine Umgebung, verdächtigt alles und jedes, kurz: zeigt die sehr konstante Symptomengruppe des Verfolgungswahns (Leitf. S. 58). Diese Sonderform beobachtet Neumann häufiger bei Männern als bei Frauen; er erklärt diese Tatsache mit den mannigfachen Beziehungen, die den Mann mit der Außenwelt verbinden. Bei Frauen stellt er regelmäßig Vorstellung mit Bezug auf das Geschlecht fest. - Die Prognose hält er in diesem Falle für sehr ungünstig. Eine Therapiemöglichkeit ist ihm nicht bekannt.

Eine weitere konstante Form des Wahnsinns nennt Neumann 1883 das Delirium tremens (Leitf. S. 70). Er drückt seine Verwunderung darüber aus, wie wenig diese Krankheit von den Psychiatern bisher beachtet sei.

Das Delirium tremens kündigt sich durch Schlaflosigkeit und Nachtschweiß an; Angstträume, Halluzinationen, Verwechslungen sowie Wutausbrüche und exzentrische Taten treten hinzu. Besonders ausgeprägt sind die optischen Halluzinationen. Daß die Kranken kleine Tierchen sehen, kann Neumann nicht bestätigen; bei seinen Patienten seien es häufig Hunde gewesen. Das Zittern der Hände sei übrigens nicht konstant. Ebenso wenig ein Eiweißbefund im Urin.

Der Kranke bleibt etwa 3 - 4 Tage in diesem "confusen und desorientierten Zustand". Dann tritt bis auf seltene Ausnahmen Genesung ein, aus der es keine spontanen Rezidive gibt.

Über die Ursachen des Delirium tremens kann Neumann nichts Bestimmtes sagen. Der Alkoholmißbrauch erhöhe jedenfalls lediglich die Prädisposition. Als auslösendes Moment komme sicher die Lungentzündung, evtl. auch noch andere Krankheiten mit hohen Temperaturen in Frage.

Die Opiumtherapie lehnt Neumann wegen der dadurch hervorgerufenen Congestionen zum Kopf ab. Er empfiehlt als spezifisches Mittel aber Chloral. -

Die im Wahnsinn natürlich ebenso wie im melancholischen Vorstadium auftretende Tobsucht bezieht ihre Handlungsmotive in diesem Falle in der Regel aus den Wahnvorstellungen. Sie führt oft zu plötzlichen exzentrischen Taten.

Neumann führt die Meinung ad absurdum, daß man für jede derartige Tat eine spezifische Krankheitsform anzunehmen habe, also eine für Selbstmord, eine für Kindermord, eine für Waschen, eine für Zählen Neumann glaubt, aus einem Wahne könnten unter Umständen alle Motive entspringen. Seine Kritik richtet sich mit CASPER und W. JESSEN jun. in diesem Sinne vor allem gegen den "Brandstiftungstrieb" (monomanie incendiaire, Feuerschaulust, ...) und die "Kleptomanie" als eigenständige Geisteskrankheiten (vgl. aber for. Psych.).

Das Stadium des Wahnsinns kann einmal unterbrochen werden durch die Genesung. Tritt sie ein, so geht das in der Regel allmählich vor sich. Anzeichen dafür ist eine vorübergehende Abspannung, verbunden mit einer kindlich-närrischen Heiterkeit ("Blödsinn der Reconvallescenten"). Wirkliche Kriterien der Genesung aber sind erst der wieder hergestellte Appetit und Schlaf sowie das volle Bewußtsein, geisteskrank gewesen zu sein.

Beim Übergang vom Wahnsinn zur Verwirrtheit kommen oft Heilungen vor, bei denen das dem Wahnsinn zugrundeliegende organische Leiden ausheilt, das Geistesleben aber sich nicht völlig wieder herstellt. Es bleibt dies ohne Konzentrationsfähigkeit und Willenskraft. Das Gemütsleben bleibt labil und unberechenbar. Das Mißtrauen, welches solchen "psychischen Invaliden" entgegengebracht wird und unter dem diese sehr leiden, macht die Sache noch schlimmer als nötig. Diese

Menschen bringen es kaum fertig, sich im normalen Leben wieder zurecht zu finden. Am besten sind sie in einer Anstalt aufgehoben.

Die andere Unterbrechung der Wahnperiode ist der Tod. Er ist an sich selten, kann aber eintreten 1) nach erschöpfendem Toben durch Herzlähmung, 2) durch Selbstmord.

Als therapeutische Maßnahme gegen den Wahnsinn empfiehlt Neumann zunächst die sofortige Überbringung in eine Anstalt. Dann als allgemeine Behandlung Beruhigung, evtl. auch mit Zwang, und Diät zur Verdauungsregelung ("Ich kenne keinen Wahnsinnigen, der im Übrigen ein gesunder, und namentlich in seiner Verdauung ein ganz gesunder Mensch ist" Lehrb. S. 212). Als einzelne Maßnahmen kommen in Frage: Laxantia zur Unterstützung der Diättherapie; Kälte auf den Kopf, evtl. Blutentziehung, lauwarme Bäder; Zinc.acet., Tinct.Digitalis, Opium, Morphinum reichen als innere Beruhigungsmittel meist nicht hin; Chloral kommt nur für Delirium tremens in Betracht (vgl. u. über die Therapie).

Geht die Psychose von Heilversuchen unbeirrt ihren weiteren Gang, so nehmen nach einem Höhepunkt des Wahnsinns, gelegentlich gekennzeichnet durch einen Tobsuchtsanfall, die Verstandeskräfte des Kranken nunmehr stetig ab. An die Stelle der Aufmerksamkeit und Besonnenheit tritt immer mehr die Willkür der Assoziationen.

Diese Verwirrtheit ist schwer in allgemeine Regeln zu fassen, da mit dem Aufhören der schaffenden geistigen Tätigkeit des Menschen alle individuellen Eigenheiten des Menschen durchbrechen und eine unerhörte Mannigfaltigkeit an Erscheinungen hervorrufen.

Zur Streitfrage, ob es eine "primäre Verrücktheit" gebe, nimmt Neumann keine Stellung; diese Bezeichnung sei zu wenig präzise, als daß man mit ihr als einer pathologischen Einheit rechnen könne. Die Verwirrtheit ist jedenfalls ein sekundärer Zustand. 1883 fügt Neumann aber an: Er müsse bekennen, "dass es gewisse seltene und mir noch unverständliche Zustände giebt, ... denen ... ein Stadium des Wahnsinns nicht vorausgegangen ist". So das Delirium traumaticum nach Operationen (Leitf. S. 69).

Die Verwirrtheit kann sich in zwei Richtungen entwickeln. 1) in die der "Gedankenleere". Der Kranke fällt über ein Stadium der Zerrfahrenheit in gänzliche geistige Verarmung. Groteskerweise bleibt oft eine hohle, äußerliche Form noch länger erhalten, welche sich der Kranke in einer närrischen Eitelkeit zu bewahren sucht; 2) in die der völligen "Conversations-Unfähigkeit". Der Kranke ist absolut nicht mehr in der Lage, sein Geistesleben noch irgendwie zu lenken. Diese Machtlosigkeit greift schließlich auf alle Bereiche des Seelenlebens über; der Betroffene ist seinen Affekten und Trieben völlig ausgeliefert.

Die Prognose dieser zweiten Periode der Geisteskrankheit ist "stets misslich", aber noch nicht hoffnungslos. Solange nicht ein sichtlich fortschreitendes Gehirnleiden den psychischen Alterationen zugrunde liegt und solange der Gedächtnisschwund noch in einem erträglichen Rahmen bleibt, muß man die Kranken noch zu den "präsumptiv Heilbaren" rechnen.

In der Behandlung der Verwirrtheit "tritt das psychologische Moment stärker hervor als in der Kur des Wahnsinns. Bestand der psychische Einfluss bei diesem hauptsächlich im Fernhalten von Schädlichkeiten (Régime), so handelt es sich bei diesem um positive Einflüsse ... (Disciplin)" (Lehrb. S. 226). Neben den selbstverständlichen somatischen Indikationen kommt vor allem die allgemeine Therapie zur Anwendung, und zwar in Form der "umstimmenden Methode" (s.u.) und der äußeren Reizungen. Als Disziplinarmaßnahmen stehen im Vordergrund das geordnete Anstaltsleben, die Gemeinschaftsarbeit und u.U. die Zwangsjacke.

Ist die Seelenstörung im zweiten Stadium durch nichts zu coupieren, so geht sie schließlich in den Zustand des unaufhaltbaren Zerfalls, das Stadium des Blödsinns über. Diese Stufe läßt sich nur negativ charakterisieren. Die Unterhaltung wird vollends unmöglich, ja es gelingt kaum mehr, die Teilnahme des Kranken zu erregen. Es kommt zu brutalen Trieb- und Affektentladungen, die den Kranken gemeingefährlich machen. Der spontane Tätigkeitstrieb erlischt, nur die vegetativen Funktionen setzen ihr Spiel noch fort. Allerdings lassen sich gelegentlich erstaunliche Rest-Fähigkeiten beobachten (Kopfrechnen u.ä.),

die isoliert fortbestehen und unsere Unfähigkeit, diesen Zustand zu verstehen, nachdrücklich unterstreichen.

Das hier beschriebene Bild des Blödsinns ist natürlich sekundär oder terminal. Im Falle des Blödsinns erkennt Neumann auch "primäre" Formen an: z.B. Bildungshemmungen wie Idiotie und Cretinismus (s.u.) und Geistesstörungen nach Gehirntraumen, Tumoren, Apoplexien und bei Epileptikern (s.u.). Diese im weiteren Sinne mechanischen Störungen rechnet Neumann nicht zu den Psychosen.

Bezugnehmend auf Versuche, den Blödsinn graduell zu unterteilen, wie sie sich bei KIESER und SPIELMANN finden (Anm.), meint Neumann: "Eine Eintheilung nach Graden hat keinen wesentlichen praktischen Nutzen", denn die Natur sei zwar "gesetzlich, aber niemals systematisch" (Lehrbuch S. 237).

Als anatomische Befunde bei Blödsinnigen sind bloß Hirnatrophien beschrieben.

Die Prognose des Blödsinns ist hoffnungslos. Eine Therapie gibt es nicht. Irgendwelche Maßnahmen könne sich nur auf Begleitvorgänge richten. - Auf diese Weise kommen allerdings gelegentlich Heilungen mit Defekt vor, und derartige psychische Invaliden können ein ansehnliches Alter erreichen. - Disziplinarmaßnahmen "verlangsamen das Herabsinken zur Thierheit"; sie besitzen also nicht therapeutische, sondern nur "civilisierende Macht" (Lehrb. S. 241). Der schließlich eintretende Tod bedeutet eine Erlösung für solche Kranke. -

III. Übersicht über die Therapie des Psychosen.

Ein eigener Abschnitt sei noch der Behandlung der Geisteskrankheiten gewidmet. Sie gewährt ja neben der eigentlichen Psychopathologie den besten Einblick sowohl in die Lehre eines Autors, als auch besonders in den Stand der zeitgenössischen Psychiatrie.

Neumann glaubt 1859 als allgemeinen Eindruck feststellen zu können, daß die Therapiemöglichkeiten der Psychiatrie zwar noch sehr beschränkt, gegenüber früheren Jahrhunderten aber erfreulich zu nennen seien. Der Fortschritt beruhe seines Erachtens auf zwei Momenten: 1) auf dem Übergang von einer "allzuthätigen" zu einer "expectativen" Therapie und 2) auf dem Aufblühen des Anstaltswesens und der dafür charakteristischen "eisernen Diätetik".

Im Einzelnen unterscheidet er vorwiegend psychisch und vorwiegend somatisch einwirkende Heilmethoden.

Unter den Fragen der psychischen Heilmittel, deren Diskussion, seit sie von REIL (Rhapsodien, 1803) aufgeworfen, nicht mehr zur Ruhe gekommen war, hält Neumann die eine Grundsatzfrage für klar entschieden: die Wirksamkeit eines "Apells an den Verstand" ist absolut zu verneinen. Offen bleiben nur die Möglichkeiten einer Einflußnahme über das Gemüt. Von ihnen erwähnt Neumann folgende:

Ein wirksames Mittel zur Zerstreuung scheint die äußerliche Reizung durch Schmerz zu sein. Der Schmerz verdrängt nämlich alles andere aus dem Bewußtsein und nimmt es völlig für sich in Anspruch. Auch pathologische Bewußtseinsinhalte werden durch ihn fortgescheucht, Neumann spricht daher auch von der "ableitenden Methode" (Anm.). Indiziert ist diese Maßnahme aber nicht bei jeder Seelenstörung, sondern nur bei "ametamorphotischen Formen". Im Ganzen empfiehlt Neumann Vorsicht, da sich die Therapie hier "mit einer nicht zu verkennenden Unsicherheit" (Lehrb. S. 201) bewege.

Isolierung von Geisteskranken habe nur Erfolg bei längerer Durchführung. Isolierung für Stunden sei eine "kindische Spielerei" (ebd. S. 202).

Neumanns Stellungnahme zur Frage der Arbeit als Heilmittel sucht verschiedentlich die "schwärmerischen und nicht selten auch marktschreierischen Lobeserhebungen" (ebd. S. 109) zu dämpfen. Die Mehrzahl der Irren sei ja gar nicht arbeitsfähig. Ja, gerade die frischen Fälle, die noch die meiste Aussicht auf Heilung hätten, seien organisch krank, eine Beschäftigung bei ihnen also geradezu kontraindiziert. Von den Übrigen habe man die Melancholiker und die mit fixen Ideen abzustreichen. Diese würden durch Arbeit in ihrem Brüten kaum gestört werden. Hypermetamorphose, Ideenflucht, Tobsucht machten eine Beschäftigung ebenso unmöglich. Es blieben also kaum Indikationen übrig.

Als Heilmittel sei die Arbeit also nahezu unbrauchbar. Unschätzbaren Wert aber habe sie für Rekonvaleszenten und psychische Invaliden, also als Pflegemittel. Erstere lernten dabei "im richtigen Gebrauche der Aufmerksamkeit die Selbstbeherrschung wieder zu gewinnen", letztere, "sich wieder an sociale Verhältnisse zu gewöhnen" (ebd. S. 209). Damit sei also die Beschäftigungstherapie als vorzügliche Einrichtung lediglich der Pflegeanstalten zu rühmen.

Von Bädern bezeichnet Neumann lau warme als von großer Wirkung auf die Kranken. Sie beruhigen, indem sie die Hautnerven langweilen. Zumindest bringen sie eine erhebliche Besserung mit sich. Prolongierte laue, wie sie BRIERRE de BOISMONT empfiehlt, sowie kurze oder längere kalte Bäder kennt Neumann nicht.

Zu den psychischen Heilmitteln gehören in weiterem Sinne auch die Disziplinarmaßnahmen. In dieser Frage, meine Neumann, "muss man mit der Wahrheit vorgehen: ohne Zwang keine Psychiatrie" (Leitf. S. 108). (Anm.) Selbstverständlich habe der Irrenarzt hier die richtige Mitte anzustreben. Prügel etwa (von CELSUS empfohlen) und "Prolongirbäder bis nahe an das Ersticken" (HELMONT, BOERHAVE) seien "unter keinen Umständen, unter keinerlei Vorwande" zu dulden, "weil es ... keine verlässliche Schranke gegen den abscheulichsten Mißbrauch giebt" (Lehrb. S. 228). Andererseits dürfe aber die Humanität nicht so weit gehen, daß man den Kranken jegliche Unannehmlichkeit ersparen wolle. Der Maßstab für die Durchsetzung der Disziplin müsse sein "das Recht und die Pflicht des Arz-

tes, dem Kranken gegenüber alles zur Anwendung zu bringen, was ihn von seiner Krankheit befreien kann." (ebd. S. 227)

Die Zwangsjacke kann als Disziplinarmaßnahme angewandt werden. Sie dient dann dazu, die Kranken daran zu gewöhnen, ihre Affekte im Zaune zu halten.

Aber auch als Selbstschutz bei Suicidverdacht und bei Nahrungsverweigerung ist sie am Platze, sowie als regelrechte Heilmaßnahme zur mechanischen Bewegungseinschränkung Tobender in der Intention, weitere Erschöpfung zu verhindern (Anm.).

Über die Douche als Intimidationsmittel (LEURET, IDELER) kann Neumann aus eigener Erfahrung nicht berichten.

Aufmerksam macht er darauf, daß als Disziplinarmaßregel gelegentlich auch kleine Freuden in Frage kommen. Gesellige Veranstaltungen, Spaziergänge, ein Hauskonzert, kleine Theateraufführungen haben eine nicht zu unterschätzende Wirkung auf das Betragen der Anstaltsinsassen. Daß allerdings TISSOT (berichtet bei ROLLER: Die Irrenanstalt, 1831) durch Musik in zwei Fällen eine Heilung erreicht haben soll, hält Neumann für eine Anekdote.

Die Hauptwirkungen sowohl der psychischen Therapie wie der Disziplinarmaßnahmen aber liegt gar nicht in ihnen selbst, sondern in ihrer Anwendung innerhalb des geordneten Anstaltslebens. Dieser zentralen Einrichtung der Irrenbetreuung widmet Neumann denn auch eingehende Erörterungen.

Wie sieht eine Irrenanstalt aus?

Sie soll in einer ländlichen Gegend liegen, wo Ruhe, gute Luft und landwirtschaftliche Anlagen gewährleistet sind. Sie soll über luftige Räume und reichlich Wasser verfügen. Die Kranken sind ihrer Leiden entsprechend zusammenzulegen oder zu trennen und sollen mit den im Hause wohnenden Ärzten und Wärtern eine Hausgemeinschaft bilden.

Das "leitende Princip" dieses auf dem Grundgedanken der Hygiene ruhenden Hauses ist der ärztliche Direktor. Dieser "sollte einen Grad von allgemeiner Bildung besitzen, der ihn der Superiorität gegenüber

jedem Kranken versichert". Wichtiger noch aber ist sein moralischer Charakter, denn "das Beispiel ist alles" (Leitf. S. 112). Seines Personals muß er absolut sicher sein, und es ist eine unabdingbare Voraussetzung, daß auch Geistliche und Psychologen nur als Werkzeuge in der Hand des Arztes angesehen werden.

Unter diesen Bedingungen liegen die Vorteile einer Anstaltsbehandlung auf der Hand: alle Anordnungen werden exakt durchgeführt; alle Sorge für die Lebensführung werden dem Kranken abgenommen; er kann angemessen beschäftigt und dem günstigen Einfluß der gemeinschaftlichen Arbeit ausgesetzt werden; notwendige Zwangsmaßnahmen sind leicht durchzuführen, und nur in einer Anstalt ist die erforderliche absolute Isolierung gewährleistet.

"Als Axiom stelle ich daher auf: Die günstigste Situation für die Besserung und Genesung der Irren ist die Anstalt. Je früher der Kranke dorthin kommt, desto besser für ihn" (Leitf. S. 106).

An eine Anstalt gebunden ist auch die nach Neumann immer mehr an Bedeutung gewinnende "alterirende" oder "umstimmende Methode". Diese Methode stützt sich auf die Annahme, daß eine genügend intensive und ausdauernde Beeinflussung der somatischen Funktionen des Menschen, speziell des kranken Menschen, in eine ganz bestimmte Richtung schließlich zu einer Revolution im Organismus, zu einer "Umstimmung" führt, die dem Lebensprinzip in dem Moment die Chance gibt, sich auch im Bereich der Psyche wieder durchzusetzen. Die Umstimmung hält sich innerhalb der Möglichkeiten, in denen die verschiedenen Constitutionen sich bilden (s.o.).

Grundsätzlich sieht Neumann zwei Wege für die Umstimmungstherapie. Den einen bietet das sensible Nervensystem, das bei langdauernder Einwirkung von außen eine solche Umwandlung auslöst. Neumann erinnert an die "alterirende" Wirkung langdauernder Neuralgien. Die Schwierigkeit liegt aber in der Tatsache, daß man noch keine Möglichkeiten kennt, sensible Dauerreize zu setzen, die das Vegetativum nicht mitstören. Dies ist auch bei der von AUTHENRIETH vorgeschlagenen Einimpfung von Krätze nicht zu umgehen. Wie Kaltwasserkuren in dieser Beziehung wirken, ist noch nicht genügend erforscht. Fortschritte erhofft sich Neumann von der Entwicklung der Elektrizitätslehre.

Bis auf weiteres muß man also Zuflucht nehmen zu der schon genannten "schmerzerregenden Methode", die in hartnäckigen Fällen doch Erfolge zeigt. Zur Schmerzerregung kommt alles in Betracht, "was dauernde Schmerzen und reichliche Eiterung herruft" (Lehrb. S. 233), wie die Authenriethsche Salbe, Fontanellen, Haarseile etc.

Der zweite Weg ist der über das vegetative Nervensystem durch diätetische Beeinflussung des Stoffwechsels. Durch Umformung der gesamten Ernährung und Lebensweise und mit Unterstützung von Laxantia wird bei Geduld und Ausdauer ebenfalls eine "Umwandlung der Constitution" hervorgerufen.

Die Umstimmung auf diese Art war schon dem Asklepiades von Bethynien bekannt; dieser wandte die Methode als letztes Mittel in hartnäckigen Fällen an und sprach von "Metasynkrisis" oder "Metapropoiesis" (SPRENGEL: Gesch.d.Arzneikunde, 1. Aufl. 1792-1807, Bd. II, S. 31 ff.).

Empirische Unterstützung erhält die Methode durch die Beobachtung, daß Appetit und Verdauung bei jeder Geisteskrankheit gestört ist und, so weit man sieht, in jedem Falle die Erschöpfung die Ätiologie anführt. Man bietet dem Kranken daher reichlich Nahrung, verzichtet dabei aber streng auf alles, "was das Gefäßsystem reizt oder eine stärkere Verdauungskraft beansprucht". Man verzichtet also auf Fleisch, Fleischbrühe, Roggenbrot, Kaffee, Tee, Alkohol etc. und gibt eine Diät aus leichtem Obst, Gemüse und Mehlspeisen. Grundbedingung ist bei allem eine pedantische Regelmäßigkeit und Pünktlichkeit, ein "Maschinengang der Ernährung" (Lehrb. S. 83).

Neumanns eigene Beobachtungen gehen dahin, daß Milchdiät bei Wahnsinn Kot, Urin und Hautfarbe normalisiert und Appetit sowie geistige Stimmung hebt. - Die Milchdiät hat Neumann von BRIERRE de BOISMONT übernommen, der sie für die Therapie der Puerperalmanie vorschlägt. Während er aber die Milch noch mit Arzneien versetzt, verzichtet Neumann hierauf völlig. -

Zur medikamentösen oder gar chirurgischen Therapie schreitet Neumann fast durchweg mit skeptischem Zögern. Die Warnung vor dem "allzuthätigen" Eingreifen steht gleichsam über jedem seiner Rezepte.

Von seinen Vorschlägen bzw. Kritiken seien die wichtigsten erwähnt:

Aderlässe hält Neumann bei Geisteskranken für kontraindiziert. Kleinere Blutungen, etwa durch Ansetzungen von Egel, dagegen für angebracht bei Hirncongestionen.

Als Laxantia benutzt er für eine einmalige Entleerung Inf.Sennae, Calomel oder Rhizinusöl; bei laufender Stuhlregulierung salinische Abführmittel (Friedrichshaller Bittersalz); bei habitueller Verstopfung Aloe.

Solventia rufen nach Meinung Neumanns "eine beschleunigtere innere Häutung hervor, ... dass ... auf diese Art wirklich ein neuer und besserer Mensch gebaut werde." (Lehrb. S. 216) Als auflösende Mineralwässer benutzt er Karlsbader, Kissinger und Marienbader Brunnen.

Über Opium fehlen ihm 1859 noch "rechte Erfahrungen. ... Und dennoch bin ich überzeugt, dass wir im Opium eines der wichtigsten Agentien für die Psychiatrie besitzen. Noch gebe ich die Hoffnung nicht auf, dass es den grossen Irrenanstalten ... gelingen wird, uns den rechten Gebrauch des Mittels zu lehren" (Lehrb. S. 218). - 1883 rät Neumann zum Opium nur noch bei Schmerzzuständen, gibt es aber auch dann nicht gerne wegen der nach Opiumapplikation auftretenden Kopfcongestionen.

Morphium möchte Neumann 1883 ebenfalls auf Schmerzzustände beschränkt wissen. Bei allen Vorzügen gegenüber Opium sei die Suchtgefahr doch zu groß.

Jodkali bezeichnet er 1859 als für die Paralysebehandlung zu grossen Hoffnungen berechtigend. 1883 erwähnt er es nicht mehr.

Bromkali sei spezifisch nur für die Epilepsie. In allen anderen Fällen werde seine Wirkung überschätzt. Es habe gar nicht prompt einschläfernde Wirkung, wie allgemein angenommen würde.

Chloral wirkt nach Neumann konstant nur bei Delirium tremens. Er räumt allerdings ein, daß diese Beschränkung ihren Grund in der unzureichend erforschten Dosiologie haben könne.

Von dem kurzen Amylnitrit - Rausch hofft er 1883, daß er sich fähig zeigen werde, einen beginnenden epileptischen Anfall zu couperen.

Alles in allem aber, urteilt Neumann, spiele die Heilmitteltherapie in der Psychiatrie nur eine untergeordnete Rolle. Eine ehrliche Kritik der Psychosentherapie zeige eben, daß es nur zwei große Heilmittel gebe: 1) "die Hygiene, repräsentirt durch die Irrenanstalt" und 2) "die psychische Einwirkung des behandelnden Arztes" (Leitf. S. 122).

Das Bild dieses idealen Irrenarztes entwerfend schließt Neumann 1883 seinen Leitfaden:

"Wer glaubt, mit theoretischen Floskeln (z.B. die Seelenstörungen sind Gehirnkrankheiten) den Kranken helfen zu können oder die Therapie in neue Wege zu leiten, der ist unwahr gegen sich selbst" (Leitf. S. 122). Vom Psychiater wird mehr verlangt. Selbstverständlich darf er in keinem Fach der Therapie ein Fremdling sein. Er muß darüberhinaus aber die Strömungen seiner Zeit verstehen und ihnen zu folgen suchen. Er muß einen Schatz an praktischer Psychologie sein eigen nennen; das aber erfordert einen hohen Grad allgemeiner Bildung. Dazu kommen als Wichtigstes moralische Qualitäten. "Wer nicht Liebe zur Sache und zur Person des einzelnen Kranken hat, wer nicht eine unendliche Selbstbeherrschung besitzt, ... wer es sich nicht zur Hauptaufgabe macht, das Leben der Kranken möglichst angenehm zu machen, der ist eben kein Irrenarzt. ... Am ungeeignetsten sind diejenigen, welche eine Irrenanstalt nach dem Princip der Uniformität und der äusseren Ordnung regieren wollen. Diese Leute sind gut zum Kasernen-Inspector oder zum Corporal, aber nicht zum Psychiater. Sie können von dem, was REIL für den Irrenarzt fordert, nur Eins sich vindiciren: 'sein Gang sei majestätisch, seine Stimme donnernd'" (S. 101 f.).

Und dieses Bild hineinstellend in die geistesgeschichtliche Situation seiner Zeit, meint er: Eine so profilierte Psychiatrie sei berufen, "sich als ein Schutz gegen das Hereinbrechen eines plumpen Materialismus zu bewähren" und "geeignet, ... dem encyclopädischen Treiben der Jetztzeit gegenüber dem Idealismus und der Originalität noch eine Stätte offen zu lassen" (S. 123).

Anhangsweise seien einige Krankheiten beschrieben, die Neumann nur am Rande erwähnt, entweder weil er sie nicht unter die Psychosen rechnet, oder weil sie zu seiner Zeit erst in der wissenschaftlichen Diskussion auftauchen. Im ersten Falle dürfte Neumanns Differentialdiagnose, im zweiten seine Stellungnahme historisches Interesse beanspruchen.

Großen Wert legt Neumann auf die Feststellung, daß Idiotie und Cretinismus nicht unter die Kategorie der eigentlichen Geisteskrankheiten fallen. Beide gehören zu den "Bildungshemmungen".

Die Idiotie (Lehrb. S. 144 u.a.) ist nach Neumann ein Stehenbleiben der geistigen Entwicklung auf einer kindlichen Stufe. Sie stellt also den Oberbegriff für alle Grade des Schwachsinn dar. Verursacht ist sie durch Krankheiten im Kindesalter wie Geburtstraumen, Meningitiden oder Epilepsie. Die organischen bzw. mechanischen Primäraffekte sind später wieder ausgeheilt, die psychische Entwicklungsstörung aber bleibt als irreversibel zurück. Die Idiotie ist also genau genommen ein Krankheitsresiduum.

Neumann bestreitet nicht, daß man in der Idiotie eine Form des Blödsinns zu sehen habe. Doch sieht er in ihr ein Beispiel für "primären Blödsinn". Der Blödsinn der Irren ist immer sekundär; er ist das Zerfallsprodukt eines schon vorher kranken Organismus". Beim Idioten dagegen zerfällt durch plötzliche Hemmung ein bis dahin vollständig gesundes Seelenleben.

Spezifische Ursachen der Idiotie sind Neumann nicht bekannt. Die erwähnten Krankheiten geben nur den Boden ab, auf dem die Hemmung sich entwickelt. Neumann schlägt aber vor, man solle auf der Suche nach ihnen die Hirnatrophie, die Hydro- und die Mikrocephalie einmal näher untersuchen. Die bei Idioten konstanten Schädelmißbildungen wiesen in diese Richtung.

Eine Therapie läßt die Idiotie wie jedes Krankheitsresiduum nicht zu. Je nach dem Grade der Minderleistung müssen die Idioten in entsprechenden Schulen oder Bewahranstalten betreut werden.

Der Cretinismus (Lehrb. S. 99 ff. u.a.) ist nicht nur eine Unterentwicklung der animalen Funktionen des Menschen, sondern eine Bildungshemmung des Menschen überhaupt. Neumann kennzeichnet den psychischen Zustand der Cretins als "perennirenden Halbschlaf" (Lehrb. S. 55) oder auch als "Reindarstellung der Anietamorphose" (ebd.S.99).

Vom Idioten unterscheidet den Cretin seine abnorme Körperentwicklung nach dem Tierischen, Affenartigen hin und das endemische Auftreten der Krankheit "in langen, schmalen, der Sonne wenig zugänglichen, von der Civilisation abgeschnittenen Thälern" (Leitf. S. 79). Versuche, den Cretinismus auf die Bodenbeschaffenheit oder das Trinkwasser zurückzuführen, bezeichnet Neumann 1883 als gescheitert.

Verbunden ist sein Auftreten regelmäßig mit der Struma. Die Erklärung, die die Ursache der Krankheit in einer venösen Stauung im Gehirn durch mechanische Beeinträchtigung des Blutabflusses durch die Struma sieht, scheint Neumann allerdings simplifiziert. Seiner Meinung nach lassen sich Cretinismus und Struma auf eine gemeinsame Ursache zurückführen.

Eine Therapie ist nicht möglich. Die Betreuung der Cretins durch GUGGENBÜHL auf dem Abendberg bei Interlaken nennt Neumann ein humanitäres Unternehmen. Angebliche Heilerfolge hätten sich als "Humbug" erwiesen. "Der Cretin ist kein Kranker, sondern eine nachträgliche Missgeburt". Er ist nicht einmal ein Tier. Er ist "eine Schlacke der menschlichen Gesellschaft, die unbeachtet am Wege verwittert" (Lehrb. S. 100).

Die Epilepsie (Leitf. S. 99 u.a.) ist für Neumann eine Nervenkrankheit, die einen primären Blödsinn und auch eine Psychose zur Folge haben kann; z.B. eine Tobsucht, an die später keine Erinnerung mehr besteht. Neumann unterscheidet also streng zwischen Epilepsie mit und ohne Psychose.

Diese Trennung scheint Neumann aber nicht bis zuletzt so scharf aufrecht erhalten zu haben, denn sonst wäre eine Bemerkung aus dem Katechismus 1884 nicht zu verstehen: "Wenn man ... auch nicht behaupten kann, dass das bloße Vorhandensein der Epilepsie schon einen Beweis für Geisteskrankheit ... abgebe", da sie ja jahrelang ohne eine

Minderung der Intelligenz einhergeht, so hat sie doch eine gewisse Eigentümlichkeit an sich, die im Gemütsleben wurzelt; das ist die Reizbarkeit (Katech. S. 40).

Zu der um 1880 auftauchenden Aphasie - Frage lehnt Neumann - wie schon erwähnt - aus Mangel an eigener Erfahrung eine Stellungnahme ab (vgl. Leitf. S. VIII).

Die Hysterie nennt er nur einmal im Zusammenhang mit von der Geschlechtssphäre her verursachten Störungen. Er bezeichnet sie als "psychisches Zerrbild" (Leitf. S. 99), erkennt ihr also keine nosologische Eigenständigkeit zu.

"Von der Katalepsie scheint es mir überhaupt zweifelhaft, ob sie existiert" (Leitf. S. 94).

Die Hebephrenie (HECKER) scheint Neumann 1874 (Allg. Ztschrft. f. Ps. Bd. 32, S. 83) als Species neben der Paralyse anzuerkennen.

Der Kahlbaum'schen Katatonie widmet er ein Referat in der 8. Sitzung des Vereins der Irrenärzte Schlesiens (am 15.12.74) (Allg. Ztschrft. f. Ps. Bd. 32, S. 83). Darin urteilt er: Er glaube, daß Kahlbaum "im Princip den richtigen Weg" eingeschlagen habe, um zu brauchbaren Species von Geisteskrankheiten zu kommen. Er vermisse aber "die erforderliche Constanz in der Art und der Reihenfolge der psychischen Erscheinungen". Die Katatonie zeige bisher noch nicht "die Dignität und Abrundung" der Paralyse.

III. Teil: NEUMANN ZUR FORENSISCHEN PSYCHIATRIE.

A: Grundsatzertwägungen.

Die Schriften Neumanns zur forensischen Psychiatrie spielen innerhalb seines Nachlasses sowohl in Hinsicht auf ihre Zahl als auf ihre tradierende Bedeutung vor den allgemein psychiatrischen und medizinischen Arbeiten die größere Rolle. Doch geht es auf diesem relativ eng umschriebenen Gebiet immer um einige wenige Gesichtspunkte und Streitfragen, die hier kurz herausgestellt und vom Standpunkte Neumanns aus beleuchtet werden sollen.

In drei Fällen tritt die Irrenheilkunde mit dem Staatsleben in Beziehung. 1) Die Irren sind ja nicht nur Kranke, sondern auch Staatsbürger; als solche aber gemeingefährlich. Daher hat die Polizei Ursache, sich dieser Menschen anzunehmen. Sie richtet Anstalten ein, in denen diese Kranken betreut werden. - Der Arzt hat in solchen Fällen - nach der Meinung Neumanns - rein diagnostisch die Feststellung zu treffen, ob der Betreffende geisteskrank ist und es also in seinem und der Allgemeinheit Interesse liegt, ihn in eine Irrenanstalt zu überführen.

2) In bestimmten, gesetzlich definierten Fällen von Geisteskrankheit fordert der Staat eine Entbindung des Kranken von den Rechten und Pflichten eines mündigen Bürgers, die Entmündigung. - Hier leistet der Arzt die Hilfestellung, daß er als Sachverständiger vor dem zivilen Forum bestätigt bzw. verneint, daß der Inhalt der gesetzlichen Bestimmungen auf den Provokaten zutrifft.

3) Bei kriminellen Delikten hängt die Zurechnung der Strafe von der Willensfreiheit des Beklagten, von seiner Zurechnungsfähigkeit ab. - Ob sich der Beklagte nun während der Zeit in einem Zustand eingeschränkter Willensfreiheit und wenn, welchen Grades, befunden habe, hat der sachverständige Arzt zu untersuchen.

Innerhalb dieses Aufgabenbereiches spielen die Erörterungen der zu betrachtenden Arbeiten unseres Autors. Aus der Vielfalt der philosophischen, psychologischen, pathologischen, formal- und materialjuristischen sowie praktischen Fragen aber heben sich einige zentrale Gedanken über den Rahmen des Üblichen hinaus und beanspruchen Aufmerksamkeit. So etwa, sich immer wieder in Neumanns Feder drängend, die Standortfrage des ärztlichen Gutachters im Gericht.

In den beiden letzteren der genannten drei Fälle, in denen der Staat den Irrenarzt auffordert, ihm seine Dienste zu leihen, geht es nicht - wie vielfach fälschlich angenommen - darum, eine Diagnose zu stellen. Die Diagnose "ist dem Richter eine höchst gleichgültige Sache" (Arzt u. Bl. S. 11). Nicht als Arzt nämlich, sondern als ärztlicher Sachverständiger steht der Mediziner vor dem Forum. Seine Aufgabe ist es nicht, dem Gericht die eventuelle Geisteskrankheit der fraglichen Person aufzuweisen, gar deren Namen zu nennen; er hat vielmehr lediglich anzugeben, ob der Inhalt der in Frage stehenden gesetzlichen Definition auf den Provokaten zutrifft oder nicht.

Diesen Sachverhalt klar herauszustellen und ihn immer wieder ins Bewußtsein zu rufen, wird Neumann zeitlebens nicht müde. Den Einwand, daß eine über die bloße Feststellung hinausgehende detaillierte Diagnose im preußischen Strafrecht eine Stufung der Strafe mit sich bringe, entkräftet er mit dem Hinweis, daß es sich hier um ganz belanglose Differenzen handle und vor allem, daß diese Stufungen an bestimmte Krankheitsnamen gebunden seien, es eine allgemein anerkannte Klassifikation und Nomenklatur aber doch nicht gebe, diese Bestimmungen also überhaupt gegenstandslos seien.

Fast beschwörend warnt Neumann vor einem falschen Selbstverständnis der Gutachter. Für verhängnisvoll hält er das Mißverständnis, die Aufgaben des Sachverständigen mit denen der Geschworenen verwechselnd das Urteil des Richters irgendwie beeinflussen zu wollen; oder etwa aus Mitleid mit dem Richter diesem die Antwort auf Kosten wissenschaftlicher Wahrhaftigkeit mundgerecht zu machen. So etwas sei eine "unerhörte Verkennung", verständlich nur aus Eitelkeit oder falsch verstandener Humanität. Nicht der Arzt, sondern die Tatsache hat zu antworten. "Der Sachverständige ist weder Richter noch Sachwalter, sondern einzig und allein Zeuge".

Diese These verfiicht Neumann gegen die weit verbreiteten Bestrebungen, den im preußischen Allgemeinen Landrecht (ALR) und der Allgemeinen Gerichtsordnung (AGO) vor den Reichsjustizgesetzen 1877 noch gesicherten maßgebenden Einfluß auf das Urteil noch zu erweitern. So schreibt er 1875: Das Verlangen vieler Gerichtsärzte, in Criminalverfahren entscheidenden Einfluß zu gewinnen, ist ganz unsinnig. "Wir dürfen nur verlangen, gehört zu werden", und gehört werden wir "ganz ordentlich". Ja, unsere Stellung ist meines Erachtens eine "geradezu ideale". Man stellt uns nicht - wie in England (Anm.) - in ein unwürdiges Kreuzverhör, mißtraut uns nicht von vornherein, sondern läßt uns frei untersuchen und hört uns geduldig an ... (Der Process K.S.6). Und als 1877 die Stellung des Sachverständigen tatsächlich in seinem Sinne beschränkt wird, bringt er seine Genugtuung auch zum Ausdruck: "Mit dieser begrenzten Stellung können die Sachverständigen ganz zufrieden sein. Sie gestattet ihnen die freieste wissenschaftlich-technische Behandlung des Falles und befreit sie von der moralischen Verantwortlichkeit für das Erkenntniß" (Katech.S. 25).

Die sehr diffizilen Zusammehänge zwischen Körper und Seele, somatischen und psychischen Functionen lassen nach Neumann allein den Arzt als "geborenen Sachverständigen" zu. Neumann wendet sich sehr heftig gegen Bestrebungen, Psychologen als Gutachter und Entmündigungs- und Strafverfahren zuzuziehen. "Je schwieriger ein Verhältnis ist, desto größeres Studium wird erfordert. Man wird noch weniger leugnen, dass es ein dunkleres Feld als die Geisteskrankheiten nicht gebe". ... "Bei den gegenwärtigen Studienverhältnissen kann der Staat ... nur die Ärzte zuziehen, da nur diese sich um die Seelenpathologie kümmern" (Arzt u. Bl. S. 16 f.).

Eine Frage des Selbstverständnisses nicht nur des Gutachters, sondern des Arztes überhaupt, ist der von Neumann immer wieder gebrachte Hinweis, daß die Fragestellung des untersuchenden Arztes auf eine vielleicht vorhandene Krankheit, nicht dagegen auf die Gesundheit gerichtet ist. Denn "die Gesundheit ist überall die legale Voraussetzung. ... Jeder ist gesund, bis das Gegentheil erwiesen ist" (Der Process K.S. 10). Der Arzt kann gegebenenfalls Abwesenheit auffallender Krankheitserscheinungen feststellen; deswegen kann der

Patient doch leicht erkrankt sein. Soll der Arzt dagegen Gesundheit attestieren, ist er einfach überfragt. Neumann ist bemüht, dies gerade den Gerichtsärzten bewußt zu machen, da bei ihnen das Ansehen des Standes in besonderer Weise auf dem Spiele steht. Nicht-Finden steht nicht im Widerspruch zu Finden. Ein zweites Gutachten, welches Krankheit findet, kann also das erste, wenn das negativ verlaufen ist, nicht diskreditieren.

In die Psychologie hinüber führt die wichtige Frage nach der Zurechnungsfähigkeit. Es ist in Deutschland nicht umstritten, daß als psychische Größe der Zurechnungsfähigkeit die Freiheit zu unterlegen ist. Aber schon das Wortverständnis bedarf nach Neumann einer Richtigstellung. Neumann beklagt 1883 Definitionen wie die CASPERs (Z. ist die psychologische Möglichkeit der Anwendung des Strafgesetzbuches), die nicht das Wesen, sondern die Folgen meinen. In dem deutschen Begriff Zurechnungsfähigkeit stecke viel mehr als in dem französischen Imputabilité. "Das Wort Zurechnungsfähigkeit setzt voraus, daß etwas vorhanden ist, zu dem zugerechnet werden kann". Zugerechnet werden könne aber nicht die Strafe einem Menschen. Zurechnung meine Addition; die aber verlange gleichartige Größen.

"Nun kann man sich füglich die Entwicklung des menschlichen Seelenlebens ... als einen Additionsvorgang vorstellen, in dem an eine kleine Anzahl erster Empfindungen, Gefühle, Vorstellungen mehr und mehr dieser Dinge hinzuwächst und sich um der Gleichartigkeit willen mit dem kleinen Anfange eng verbindet, wobei sich eine homogene Einheit bildet, welche man Persönlichkeit, Individualität, auch wohl persönlichen Charakter bezeichnet". - Kommt nun zu dieser Einheit ein Glied (Vorstellung, Gefühl, Handlung) hinzu, welches zu ihr in grellem Widerspruch steht, "so kann die Differenz so groß sein, daß das Neue dem Alten nicht 'hinzugerechnet' werden kann". So z.B. bei Wahnvorstellungen oder unnatürlichen Gefühlen und den daraus entspringenden Handlungen. Nicht jeder derartigen Differenz würde allerdings die Zurechnungsunfähigkeit zuzuerkennen sein, sondern nur erheblichen (Leitf. S. 133 ff.). - Diese Deutung des Begriffes ist nach Neumann die gedanklich einzig korrekte.

Eine absolute Zurechnungsunfähigkeit gibt es nicht, ebenso wie es keine absolute Zurechnungsfähigkeit gibt. "Für mich fallen alle menschlichen Seelenexistenzen zwischen jene beiden idealen Pole...". Das aber besagt, daß es "überhaupt gar nichts Anderes giebt, als Grade derselben" (Leitf. S. 134).

Während Neumann 1842 die Beweisführung für seine Auffassung auf den von HEINROTH übernommenen Sündenbegriff stellt (eine Geisteskrankheit entsteht nicht ohne eine gewisse Einwilligung des Betroffenen), geht er später auf das Verständnis der Freiheit als ohnehin eingeschränkter, durch ein organisches Leiden aber noch weiter einengbarer zurück. (s.o.)

Auf der Tatsache gradueller Unterschiede in der Zurechnungsfähigkeit fußt der juristische Begriff der "verminderten Zurechnungsfähigkeit". Es wurde schon erwähnt, daß Neumann sich zeitlebens, vor allem in den Psychologischen Reflexionen (aus Anlaß des Entwurfes eines Strafgesetzes für den Norddeutschen Bund), leidenschaftlich für die Aufnahme dieses psychologischen Tatbestandes in die Strafgesetzgebung eingesetzt hat. Er hat keinen Erfolg damit gehabt. Erst 1933 wurde die verminderte Zurechnungsfähigkeit ins StGB eingeführt (§ 51, II).

Viel Mühe verwendet Neumann auch darauf, die methodische Schwierigkeit bei der Untersuchung auf Zurechnungsfähigkeit zu bewältigen, auf die Diagnostik. Als Weg zu ihr steht nur der des Vergleichens offen: Man stellt Handlungen Freier und Handlungen in ihrer Freiheit Beschränkter einander gegenüber und gewinnt so empirisch eine Symptomatik der Unfreiheit. In Bezug auf die zu beachtenden Gesichtspunkte verweist Neumann auf die von CASPER aufgestellten (Joh. L. CASPER: "Pract. Handbuch d. gerichtl. Medicin", 2 Bde., 1856). Im Katechismus 1884 kommentiert er sie einzeln.

Zur allgemeinen Diagnostik hält Neumann auch den Hinweis für beachtenswert, daß Illusionen in fast jeder Geisteskrankheit auftreten, daß sie jedoch nicht notwendig dazugehören. Ihr Fehlen spricht nicht gegen eine Seelenstörung.

Ein viel umstrittenes psychopathologisches, aber vor allem forensisch interessantes Problem ist zur Zeit Neumanns die Frage nach der Möglichkeit einer Willenskrankheit, speziell nach der Existenz einer "moral insanity", die PRICHARD als solche beschreibt. Es handelt sich angeblich um eine vollständige Umwandlung des Charakters, der Sitten und Neigungen aufgrund einer rein auf die Willenssphäre bezogenen psychischen Alteration.

1847 ist Neumann vorsichtig: "Ich muss ... bemerken, dass diese Art des Erkrankens überhaupt noch sehr der genauen Untersuchung bedarf" (Arzt u. Bl. S. 27). Später stellt er, ohne auf die moral insanity näher einzugehen, kategorisch fest: Willenskrankheit meint einen Zustand, in dem der Mensch etwas anderes will als er wünscht. Das aber ist "für mich schlechthin unverständlich". Was sich verändern kann, ist das Ziel, das Ausmaß, die Ursache der Wünsche, die Wahl der Mittel, der Wille selbst aber nicht (Lehrb. S. 93).

Die moral insanity gehört übrigens zu den Monomanien. Neumanns grundsätzliche Stellungnahme wurde in der Speziellen Pathologie schon besprochen. Wegen der bedeutenden Rolle, welche diese Problematik in der forensischen Psychiatrie zur Zeit Neumanns spielt, sei hier bemerkt, daß Neumann 1883 einräumt, die Frage der Einordnung der Monomanien sei noch nicht klar entschieden; besonders die Mord- und die Brandstiftungsmonomanie würde noch sehr unterschiedlich beurteilt (Leitf. S. 138).

Schließlich sei noch erwähnt, daß Neumann verschiedentlich dafür plädiert, den Begriff der Gemeingefährlichkeit weiter zu fassen. Die wenig präzise Formulierung der in Frage kommenden Oberpräsidialverfügung vom 18.3.33, auf die sich die forensische Praxis in Schlesien stützte, solle abgelöst und jeder Irre als gemeingefährlich angesehen werden (Anm.).

B: Verfahrensfragen.

Den Verfahrensfragen für die Entmündigung (Blödsinnigkeitserklärung, Interdiction, Mundtoderklärung...) sei die Bemerkung vorausgeschickt, daß die für die Blödsinnigkeitserklärung aufgestellten Regeln und Vorschläge entsprechend modifiziert auch für das Strafverfahren Geltung haben sollen. Dies läßt Neumann an verschiedenen Stellen (Leitfaden, Katechismus, letzter Aufsatz in der Allg.Ztschrft. f. Ps.) durchblicken. Auf Spezialfragen dieses Bereiches geht Neumann aber nicht so weit ein, daß eine getrennte Darstellung erforderlich würde.

Der Sinn des Entmündigungsverfahrens liegt darin, festzustellen, ob der Provokat in der Lage ist, über sich und seine Handlungen frei zu verfügen. Es wird also gerichtlich über die Dispositionsfähigkeit eines Menschen entschieden, natürlich an Hand einer genauen gesetzlichen Bestimmung.

Die richterliche Entscheidung läßt sich nun einmal an das Vorhandensein ganz bestimmter Geisteskrankheiten binden (so im Code civile), zum anderen aber an einen definitionsgemäß festgelegten Seelenzustand des Provokaten.

Letzteres geschieht im ALR. Der Richter kann auf Entmündigung befinden, wenn der Provokat die Bedingungen der §§ 27 und 28 ALR Tit. I erfüllt (vgl. Anm.). Die dort erwähnten Begriffe Wahnsinn und Blödsinn sind nicht in ihrer medizinischen Bedeutung, sondern lediglich nach ihrer da gegebenen Definition zu verstehen. Die Aufgabe des Sachverständigen ist also, zu bestätigen, daß der Kranke wahnsinnig oder blödsinnig im Sinne der genannten §§ ist oder daß er es nicht ist. An den Namen hat er sich nicht zu stoßen.

Neumann hält die Festlegung der Interdiction auf Definitionen für die derzeit beste Lösung. Namen sind mangels einer allgemein akzeptierten Nomenklatur unbrauchbar. Neumann schlägt sogar vor, auch die Begriffe Wahnsinn und Blödsinn zu streichen und sich auf reine Definitionen zu beschränken.

Abgesehen aber davon, daß sie überflüssig sind, sind die Begriffe Wahnsinn und Blödsinn des ALR auch inhaltlich angreifbar. In einer genauen Analyse legt Neumann dar, daß das "Überlegen der Folgen seiner Handlungen" (§ 28) im Grunde gleichbedeutend ist mit dem "Gebrauch der Vernunft" (§ 27); daß der § 28 lediglich einen Aspekt des Vernunftgebrauches herausgreift, daß sich Wahnsinn und Blödsinn also verhalten wie das Ganze zu einem Teil, wie der Oberbegriff zu einem Unterbegriff.

An dieser Tatsache setzt Neumanns Kritik beider Begriffe an. Den üblichen Einwand, daß sie von der wissenschaftlichen Bedeutung abweichen, läßt er als belanglos fallen. Aber unklare Begriffe seien eine Gefahr für die Objektivität der Gutachten. Wenn man dem entgegenetrete, indem man einen zweiten Gutachter, gar noch einen von der jeweils anderen Partei gestellten, hinzuziehe, so begegne man ihr zwar, aber nur mit begrenzter Wirkung. Die echte Lösung stelle nur eine Präzisierung der Begriffe dar.

Die Bezeichnungen Wahnsinn und Blödsinn sind aber nun einmal gegeben und der Gutachter hat sich damit abzufinden. Aber nicht nur gegeben sind sie, der Gesetzgeber bewertet sie auch unterschiedlich. Der Blödsinnige wird rechtlich einem Kind (unter sieben Jahren), der Wahnsinnige einem Unmündigen (unter 14 Jahren) gleichgestellt. Der Grund dafür liegt in der medizinischen unhaltbaren Annahme, es gebe beim Wahnsinn "lucida intervalla", beim Blödsinn dagegen nicht (Anm.). Rechtlich hat das zur Folge, daß z.B. Verträge, die der Kranke vor der Entmündigung eingegangen ist, gültig bleiben, wenn auf Wahnsinn erkannt wird, dagegen für nichtig erklärt werden, wenn Blödsinn vorliegt. Warum allerdings Wahnsinn ein Grund für die Ehescheidung sein soll, Blödsinn dagegen nicht, vermag Neumann auch nicht zu sagen.

Diese Tatsachen, meint Neumann solle sich ein Sachverständiger genau vor Augen halten, wenn er sich für Wahnsinn oder Blödsinn entscheide. Man könne zwar sagen, der juristische Wahnsinn beziehe sich mehr auf das Gebiet des Denkens, der juristische Blödsinn mehr auf das des Handelns des Kranken, doch sei in Härtefällen bedenkenlos zugunsten des Kranken zu entscheiden; letztlich seien Wahnsinn und Blödsinn ja doch identisch (Anm.).

Mehr ein Vorschlag als eine wissenschaftlich begründete Aufstellung ist daher Neumanns Versuch, die in der zeitgenössischen Medizin gebräuchlichen Formen von Seelenstörungen unter die gerichtlichen Kategorien zu bringen. In "Der Arzt und die Blödsinnigkeitserklärung" wie in der "Theorie und Praxis..." bringt er folgenden Vorschlag:

Mediz. Terminologie:	Neumanns Einordnung:
reine Melancholie	- keine Krankheit -
Melancholie n. PINEL	Wahnsinn
Intellekt. Monomanie	Wahnsinn o. Blödsinn
affektive " "	Wahnsinn o. Blödsinn
instinktive " "	Wahnsinn
Manie	Wahnsinn o. Blödsinn
Verrücktheit	Wahnsinn
Blödsinn a) Höheren Grads	Wahnsinn
b) niederen "	Blödsinn

Neumann stellt sich mit dieser Klassifikation gegen IDELER, der alle Arten von Melancholie und Monomanie dem gesetzlichen Blödsinn zuordnet, da hier "ein in gewissem Sinne geregeltes Bewußtsein im Allgemeinen das Wirken der Seele ... nur befangen in einseitiger Richtung zu erkennen gibt". Manie, Verrücktheit und Blödsinn dagegen entsprechen nach IDELER dem gesetzlichen Wahnsinn; bei ihnen hat ja "jedes geregelte Vorstellen, also jede Reflexion aufgehört" (MARC: Die Geisteskrankheiten übs. v. IDELER, Berlin 1834, I, 188 ff.).

IDELER sieht also in den gerichtlichen Bestimmungen von Wahnsinn und Blödsinn nur das formale Verhältnis von allgemeinem Vernunftgebrauch zu dem Teilaspekt des Überlegens von Handlungen, und überträgt dies in einer kurzschlüssigen Analogie auf das formale Verhältnis der Störungen zueinander. Der Kurzschluß liegt darin, daß er den psychologischen Inhalt der Definitionen nicht übersieht.

Eine andere Lanze sucht Neumann zu brechen für ein Stiefkind der Gesetzgebung, für die Aufhebung der Vor mundschaft (s. Anm.).

Er macht darauf aufmerksam, daß formal-juristisch kein Unterschied besteht zwischen der Blödsinnigkeitserklärung und ihrer Aufhebung. Diese sei gleichsam eine Wiederaufnahme des Verfahrens, eine Über-

prüfung. Die Aufgaben des Sachverständigen seien genau die gleichen wie bei der Entmündigung, ja, sie seien höchstens noch schwieriger, da bei einem Rekonvaleszenten die geringfügigen Restsymptome die Diagnose sehr erschwerten. Die rechtliche Minderbewertung sei also völlig unerklärlich, ja, wegen der Gefahr des Mißbrauchs unverantwortlich. Die Wissenschaft fordere unbedingt volle Gleichstellung des Verfahrens und, speziell in Hinsicht auf das Sachverständigenwesen, auch hier die Hinzuziehung eines zweiten Gutachters und eine noch strengere Verpflichtung für beide. -

Damit kann die Aufgabe, Neumanns zentrale Anliegen für die forensische Psychiatrie darzulegen, als abgeschlossen betrachtet werden. Weitere der sehr zahlreichen Einzelfragen und praktischen Hinweise zum Termin, zur Vorbereitung und Durchführung der Exploration, zum Protokoll und zum abschließenden "motivierten Gutachten" aufzuzählen, hieße, den Rahmen dieser Arbeit übersteigen und würde auch unergiebig sein, da das nichts für Neumann Spezifisches mehr bringen könnte. Interesse beanspruchen könnte wohl der Gesetzesvorschlag, den Neumann 1860 im Anhang der "Theorie und Praxis.." bringt, doch ist er nur ein Spiegel der hier schon angedeuteten Reformbemühungen, braucht also nicht mehr speziell besprochen zu werden.

Was aber in der vielleicht leidenschaftslosen, nur referierenden Darstellung sicher zu kurz gekommen ist, sei zum Schluß wenigstens noch erwähnt: welcher Ernst und welche Sorge Neumanns Feder führt, welche Liebe zur Sache und zum Beruf aus jeder Seite seiner Arbeiten leuchtet und welche reife Güte auch seinen gelegentlichen Schärfen den Stachel zu nehmen vermag.

Vielleicht tritt Neumanns vornehmes Arztum am eindruckvollsten hervor, wenn er sagt: Der Arzt soll in dem Bewußtsein leben, es mit unverschuldetem Unglück zu tun zu haben, einem Unglück, das auch ihn in jedem Augenblick bedroht. Das Wissen um diese Bedrohung aber wird ihm einen esprit de corps verleihen, der die unerschöpfliche Quelle seines Mitgefühls und seiner Ausdauer darstellt (Arzt u. Bl. S. 71).

ZUR HISTORISCHEN SITUATION (Anm.).

L.SCHÖNLEIN, Joh.MÜLLER, J.v.LIEBIG, K.v.ROKITANSKY, Th. SCHWANN, M.J.SCHLEIDEN, H.v.HELMHOLTZ, E.Du BOIS-REYMOND, R.VIRCHOW, J.HENLE, ... sind Namen, die zu Neumanns Lebenszeit die Naturwissenschaft und die Medizin in Atem halten.

Naturhistorische, physiologische, chemische, anatomische, exakte, voraussetzungslose, empirische, positivistische, skeptizistische, ... Richtungen stellen die Ismen auf, vor deren Vielzahl der Zeitgenosse den Wald vor Bäumen nicht findet.

Es ist die unruhige Zeit der abrupten Abwendung vom Universalismus des deutschen Idealismus und der Romantik zur empirischen Forschung. Die Romantik hatte ihre Kraft vergeudet, hatte sich zersplittert und in teils groteske Spekulationen verstiegen. Ihr Trieb zur Theorie und zur künstlerischen Gesamtschau konnte dem praktischen Bedürfnis keine Nahrung geben, und die in Deutschland - gegenüber Frankreich - ohnehin schmalbrüstige exakte Forschung stagnierte nahezu ganz.

Da raste 1832 die Choleraepidemie wie ein reinigendes Gewitter über Europa hin. Sie zeigte plötzlich die erschreckende Ohnmacht der naturphilosophischen Ärzte. Während man an der Académie und der École Polytechnique beachtliche therapeutische Erfolge erzielte, diskutierte man in Deutschland den positiven und negativen Lebenspol. - Das geschichtliche Recht stand ohne Zweifel auf Seiten der exakten Wissenschaft. Und der in breiter Front vorgetragene Gegenstoß der Empiriker und der überlebenden Rationalisten verscheuchte die Romantik wie einen wirren Traum.

Sie verscheuchte sie ganz. Mit Stumpf und Stiel. Darin lag zugleich auch das Danaergeschenk dieser Revolution. Gemeinsam mit der historischen Kontinuität ging wertvollstes Gedankengut verloren. Daran hat die deutsche Wissenschaft ein Jahrhundert lang gekrankt. Sie hatte eben damals noch keine Tradition und also keinen Stil. Mögen Prag-

matisten den Siegeszug der deutschen Naturwissenschaften in den nächsten Jahrzehnten mit Recht rühmen; es stünde uns schlecht an, ihre geistige Unreife dagegen verleugnen zu wollen.

Selbstverständlich ist das Datum 1832 nur als Blickfang zu werten. Einerseits war der Umbruch schon seit längerem vorbereitet, andererseits trug der übriggebliebene Stumpf des Baumes der Romantik bis in die 50er Jahre hinein noch späte Triebe.

So hatte schon 1817 L.SCHÖNLEIN am Juliusspital zu Würzburg die Hinwendung zur induktiven Methode vollzogen. Wie zeitverhaftet seine Bemühungen noch waren, zeigt die von seinen Schülern ausgebaute nosologische und parasitistische "naturhistorische Richtung". Doch bezeichnet die mit der Kraft seiner blendenden Persönlichkeit getragene Einführung geschärfter Beobachtung, anatomischen Denkens und physikalischer Diagnostik einen historischen Wendepunkt. Würzburg gewann durch SCHÖNLEIN europäischen Ruf, der ihm erst in den 30er Jahren von der sog. jüngeren Wiener Schule streitig gemacht wurde.

K.v.ROKITANSKY, der "Linné der pathologischen Anatomie" (VIRCHOW), und der Kliniker und Thoraxspezialist SKODA hatten in Wien in laufender Kleinarbeit eine sich nur auf die Sektion und die physikalischen Untersuchungsmethoden stützende empirische Diagnostik erarbeitet, die nun die Mediziner Europas anzog. Die Anregung zu diesem Vorgehen geht auf F.X.BICHAT zurück. Über Wien also tritt der Geist des französischen Cartesiansmus seinen Siegeszug nach Deutschland an. Die Schrift C.WUNDERLICHs "Wien und Paris", 1841, spiegelt die Parole der damaligen Medizinerschaft wider.

Die Wiener Schule erstarrt jedoch in den 40er Jahren in einem überheblichen physikalisch-anatomischen Dogmatismus und einem therapeutischen Skeptizismus, ja Nihilismus (KUSMAUL). Und so konnte 1846 der junge VIRCHOW von Berlin aus seine ersten Angriffe gegen sie richten.

Die Waffen zu diesem Angriff lieferte ihm sein Lehrer J.MÜLLER, der zusammen mit dem inzwischen nach Berlin berufenen L.SCHÖNLEIN und dem Chirurgen J.F.DIEFFENBACH das "Dreigestirn" der Ber-

liner Schule bildete, die sich in den 40er Jahren langsam in den Vordergrund schob. Vor allem war es J.MÜLLER, der der Berliner Schule seinen Geist aufdrückte. Durchaus exakter Forscher, blieb er doch sein Leben lang dem aristotelischen Geiste treu. Bei intensivster Kleinarbeit verlor er nie den Blick für das Ganze. Er war ungeheuer vielseitig und kämpfte gegen Spezialistentum und bloße Kompilation. Er blieb immer Vitalist und persönlich ein religiöser Mensch. Als MÜLLER 1858 starb, verlor die deutsche Wissenschaft den letzten universalen Geist unter den Medizinern des 19. Jahrhunderts. Seine Schüler verarmten mehr oder weniger im Mechanismus.

Th.SCHWANN begründet 1839 mit seinen "Mikroskopischen Untersuchungen" in enger Zusammenarbeit mit SCHLEIDEN, MÜLLER und HENLE die Zellenlehre. Er führt damit die Anatomie wie die Entwicklungsgeschichte auf die Zelle zurück. - R.VIRCHOW greift diese Entdeckung auf und entwirft 1855 seine Zellulärpathologie, mit der er ROKITANSKYs Dyskrasienlehre ablöst. Es ist die seit etwa 1840 durchbrechende Einseitigkeit und Kurzsichtigkeit, die nun die Zellulärpathologie im mechanistischen Sinne vereinfacht und die Tradition der universal gerichteten hippokratischen Humoralpathologie gänzlich abbricht.

J.v.LIEBIG repräsentiert diesen neuen Geist, den Geist des emporkommenden technischen Zeitalters. Bei ihm finden sich schon 1840 die Kennzeichen der zweiten Jahrhunderthälfte: einerseits große wissenschaftliche Erfolge, andererseits die Verkenntung der Grenzen. Er verwirft das humanistische Bildungsideal und fordert "realistische" Vorbildung. Er vollzieht die Hinwendung von der zweckfreien zur angewandten Wissenschaft. Persönlich von verletzendem Hochmut ist er um Popularität bemüht und scheut nicht zurück vor Selbstreklame. "Den einen war er der größte Reformator ..., den andern ein Scharlatan" (F.SCHNABEL). In blindem Eifer drängte die Naturwissenschaft in den Kurzschluß des Materialismus. P.DUBOIS vergleicht 1905 diese Zeit mit den Tanzepidemien vergangener Jahrhunderte.

H.v.HELMHOLTZ stellt 1847 die Naturwissenschaft auf eine neue Grundlage, indem er das 1842 von R.MAYER gefundene Energieprinzip in alle Gebiete der Physik in mathematischer Form einführt.

HELMHOLTZ sah in dem Satz eine Bestätigung seiner mechanistischen Auffassungen. Bemerkenswerterweise war es R.MAYER, der 1869 auf seine Grenzen hinwies. Den Naturwissenschaften gab dieses neue kosmologische Prinzip einen ungeheuren Aufschwung. Von den Medizinern stehen G.Th.FECHNER und O.ROSENBACH am meisten unter seinem Eindruck.

E.Du BOIS-REYMOND führt 1848 in den "Untersuchungen über die thierische Elektrizität" einen vernichtenden Schlag gegen den Vitalismus. H.LOTZE unterstützt ihn darin. Der Kampf um die Seele greift auf die Religion über. C.VOGT prägt den Begriff des "Köhlerglaubens". E.HAECKEL verkündigt die "natürliche Schöpfungsgeschichte" des extremen Darwinismus. R.WAGNER empfiehlt gläubigen Wissenschaftlern das Rezept der "doppelten Buchführung".

Mit deterministischen Folgerungen aus der Vererbungslehre brach sich in den 50er und 60er Jahren auch der längst unter der Decke des Fortschrittsenthusiasmus schwelende Pessimismus Bahn in die Medizin. Die Gedanken der Degeneration B.A.MORELS und der Evolution des Bösen C.LOMBROSOs gehen in die Dichtung des fin de siècle ein.

Weltanschaulich unbeteiligt gibt sich die pragmatistische Chirurgie, die mit der Entwicklung der Anaesthesiologie und der Bakteriologie Triumphe feiert.

Die Spezialisierung kann nicht ausbleiben. Die Wissenschaften werden nur noch enzyklopädisch dargestellt. Es verfällt das Ideal der wissenschaftlichen Individualität. ... Das Geschichtsbild der Medizin zerfällt in ein Konglomerat widerspruchsvoller Aspekte. -

Wollte man unter den Zeitgenossen Heinrich NEUMANNs eine hervorragende Persönlichkeit herausgreifen, der er in Hinsicht auf ihre Geistesart zu vergleichen wäre, so müßte man den Anatomen Jakob HENLE (1803 - 85), den Freund und Schüler J.MÜLLERs nennen.

KUßMAUL schildert ihn als eine vornehme, vorurteilslose Persönlichkeit. Auch HENLE kämpft, wie Neumann im Strom der Zeit seinen eigenen Standpunkt behauptend, zwar gegen die ausschweifende Naturphilosophie, aber ebenso gegen den rohen Empirismus. Er empfiehlt als Ideal eine "rationelle Medizin" und schreibt zur wissenschaftli-

chen Methodenkritik: "Es wird immer ein ansehnliches, allein der Hypothese zugängliches Gebiet übrig bleiben. Und wenn unsere Erfolge fördernd, unsere Mißgriffe warnend dazu beigetragen haben, der Hypothese ihre richtige Stelle anzuweisen, so hat die Fahne der rationellen Medizin nicht umsonst geweht" (zit. nach SCHNABEL).

Die Parallele zu Neumann ist auffallend: dieselbe Nüchternheit der Haltung, dieselbe Klarheit der Methodik, dieselbe überlegene Geistigkeit. Bemerkenswert ist das beiderseitige Ideal des "Rationellen". Die analytische Medizin mit ihrem nüchternen Zergliedern und Durchdringungen liegt ja auf derselben Ebene wie die rationelle; sie stellt nur eine methodische Differenzierung dar.

Was lag also damals für einen Wissenschaftler dieser Geistesart näher, als das ganz verwandte Gedankengut des Rationalismus wieder aufzunehmen, welches einerseits, aus der Latenzzeit der Romantik aufgeweckt, wieder neu zur Geltung gelangte, andererseits mit dem Eindringen französischen Geistes neuen Zuwachs erhielt!

Daß eben in dieser Tradition auch die analytische Methode steht, wurde oben eingehend dargelegt. Die Geisteswelt der Aufklärung bietet also den Schlüssel zum historischen Verständnis Neumanns.

Man würde der Aufklärung Unrecht tun, wenn man in ihr lediglich die rationalistisch-kritizistischen und mechanistischen Auswüchse eines HOLBACH oder La METTRIE sähe. Von Friedrich d.Gr. weiß man, daß er sie heftig getadelt hat. Bei aller Kritik und Bescheidung blieb jener Zeit das zuversichtliche Wissen um eine durchgehende Vernunftstruktur, also Sinnhaftigkeit der Welt eigen.

Die Naturwissenschaft wurde zur bestimmenden Geistesmacht. Aber welche Bereiche vermochte sie noch zu umfassen, welches humanitäre Ethos noch hervorzubringen! Vitalismus, Dynamismus, Pantheismus fanden noch Platz in diesem Weltbild. Entwicklungsgeschichte und Physiologie erhielten entscheidende Ausbildung. Das unbeirrbare Kraftgefühl einer aristokratischen Selbstsicherheit trug den Fortschrittsoptimismus, der allerdings gelegentlich ins Vermessene stieg.

Was 1840 davon zu neuem Leben aufsteht, ist geläutert, doch nicht angekränkt. Der Empirismus und Positivismus in seiner Kurzsichtigkeit hat etwas von dem Egozentrischen bürgerlichen Sicherheitsbedürfnisses; das geläuterte Aufklärungsdenken dagegen hat sich die aristokratische Note souveräner Offenheit bewahrt, einer Offenheit sowohl für das Überkommene wie für das Neue.

So wird die Zeit der Romantik nicht ängstlich abgetan. Die anthropologische Fundierung der Medizin und der Versuch, die Pathologie auf die Physiologie zurückzuführen, sind typisch romantische Anliegen. Begriffe wie Solidarität, Sympathie, Antagonismus in der Physiologie, der Gedanke der Relativität von Gesundheit und Krankheit, die Bevorzugung psychischer Therapie haben gerade in der Naturphilosophie eine große Rolle gespielt. Neumann übernimmt diese Ideen, enthebt sie aber ihres irrational-rauschhaften Charakters. Er übernimmt sie als Erfahrungsgut früherer Wissenschaftler. Mit derselben Unbefangenheit führt er seinen Vitalismus und Dynamismus auf den Animismus G.E.STAHLs zurück und behält seine Auffassung auch entgegen der Modeströmung bei.

Ebenso bereitwillig und ebenso kritisch geht Neumann an das Neue heran. Diese im besten Sinne konservative Haltung liegt der "analytischen Methode" zugrunde. Wie gesagt verbindet sie größtmögliche Offenheit mit einer konstruktiven Kritik. Sie stellt die äußerste Konzession schöpferischer Wissenschaftlichkeit im Sinne GEOFFROYs und GOETHEs an die Zeitströmung der "voraussetzungslosen Wissenschaft" dar. Ihr besonderer Wert liegt in ihrer äußersten Zurückhaltung. - Diese Eigenschaft kennzeichnet eben Neumanns Psychopathologie. -

Die Psychiatrie zu dieser Zeit steht unter dem Eindruck des GRIESINGERSchen Lehrbuchs von 1845. Die ersten vier Jahrzehnte nach der Begründung der Psychiatrie als Wissenschaft durch Ph.PINEL hatte unter der Frage nach der ätiologischen Fundierung der Geisteskrankheiten gestanden, bis diese sich schließlich auf den Streit zwischen den Psychikern (HEINROTH, BENEKE, IDLER etc.) und den Somatikern (NASSE, FRIEDREICH, JAKOBI etc.) zugespitzt hatte. Diese Problematik wurde dann beiseite geschoben durch W.GRIESINGER, der darauf hinwies, daß bei den Seelenstörungen jedenfalls das Gehirn

eine Rolle spiele und daher neben der Vertiefung der psychologischen Analyse und der Einsicht in die Ätiologie vordringliche Aufgabe sei, die Psychiatrie in die Gesamt-Neurologie einzubeziehen. Damit nimmt GRIESINGER die pathologische Anatomie in die Psychiatrie hinein und gibt ihr für Jahrzehnte die Forschungsrichtung an. Dieser Verzicht auf die Wesensbestimmung der Geisteskrankheiten lag wohl in der Zeit; auch die Psychiatrie fiel nach romantischen Höhenflügen erst einmal wieder auf beide Füße.

Drei Gebieten wendet sich nach GRIESINGER die psychiatrische Forschung zu: 1) der pathologischen Anatomie, 2) der klinischen Symptomatologie und 3) der Psychologie, letzteres besonders unter dem Druck des aufkommenden Materialismus.

Heinrich Neumann steht am Anfang dieser Entwicklung. Nach vorübergehender Anlehnung an HEINROTHs Sündenpathologie wendet er sich bald der somatischen Ätiologie zu. Dagegen spricht nicht etwa seine Ablehnung der pathologischen Anatomie. Er weist diese ja nicht grundsätzlich zurück, sondern bestreitet - ähnlich J.SPIELMANN 1855 - nur die derzeitige Berechtigung ihrer Methodik. So stürzt er sich denn auf die "physiologische Methode", die Semiotik, und die psychologische Analyse und entwirft von daher seine analytische Psychiatrie.

Weiter läßt sich eine historische Einordnung Neumanns nicht treiben. Denn bis auf einen Teil seiner Psychologie, die er von W.JESSEN übernimmt, ist seine Psychopathologie von Grund auf selbständig entwickelt. Formal basiert ihre Originalität auf der nüchternen und zergliedernden Methodik, material geht sie auf die eigenwillige analytische Grundkonzeption seiner Anthropologie mit ihrer Gegenüberstellung von Materie und Funktionen zurück. Auf die Selbständigkeit des Entwurfes weist auch die vielfach neu geprägte Terminologie hin; desgleichen die Zitate, die nur zur Bestätigung bzw. zum Widerspruch herangezogen werden.

Ist also die Gedankenführung originell, so besagt die Übereinstimmung mancher Ergebnisse mit denen anderer Wissenschaftler nicht viel. Es sei daher nur am Rande erwähnt, daß sich die Idee der Einheitspsychose - deren Möglichkeit Neumann wohl gemerkt nur in Erwägung zieht - schon vor ihm bei H.LOTZE (Medizinische Psycholo-

gie, § 200, 1852) findet. Nach Neumann bringt sie K.L.KAHLBAUM (1863), H.MAUDSLEY (1867), R.ARNDT (1883), dann vor allem Neumanns ehemaliger Oberarzt C.WERNICKE (1899) und seine Schule und 1929 noch H.MARCUSE.

Eine allgemeine Stadienlehre der Geisteskrankheit findet sich schon in der Paralyse-Dissertation von A.BAYLE (1822), ebenso bei A.ZELLER, von dem W.GRIESINGER 1845 sie übernimmt, und bei J.P.FALRET (1851). Von Neumann greift sie K.L.KAHLBAUM (1863) für seine *Vesania typica* auf. 1878 bringt H.SCHÜLE ähnliche Gedanken.

Daß Neumann die jeweils in der Luft liegenden Fragen aufgreift und so sich an der Erörterung der Anstaltstheorien beteiligt (er steht in der "Gründerzeit der deutschen Anstaltspsychiatrie" (LEIBBRAND)), daß er zur Monomaniefrage, zur moral insanity, zum no-restraint, zum Kretinismus, zur Vererbungstheorie, zur Zurechnungsfähigkeit, zur Lokalisationsproblematik etc. Stellung nimmt, bezeugt nur seine Aufgeschlossenheit. Die gewöhnlich recht eigenwillige Stellungnahme (z.B. zur Vererbungslehre, zur Paralyse etc.) zeigt nur, daß er sich nicht weiter einordnen läßt. Er bedeutet für die Psychiatrie eine wissenschaftliche Individualität.

Das aber ist ja sein Ideal. Es tritt immer wieder zwischen den Zeilen seiner Werke hervor. Dies Ideal ist es, was hinter seinem Kampf gegen die Geistlosigkeit des bloßen Empirismus, gegen den die Seele leugnenden Mechanismus, welches hinter der Polemik gegen den Enzyklopädismus, gegen die "hübsch registraturmäßig geordneten" und jede persönliche Prägung entbehrenden neuen Lehrbücher und gegen die zunehmende Geistlosigkeit der akademischen Jugend steht. Diese ausgeprägte Individualkultur macht die Geschlossenheit seines Lebensstils und die kraftvolle Bestimmtheit seines Auftretens aus.

Die letzte Note aber gewinnt die Persönlichkeit Neumanns von seiner Verbundenheit mit der englischen Geisteswelt her. Welch prägende Bedeutung dieser Zug für ihn gehabt hat, bezeugt Neumann selbst. Seine im guten Sinne konservative Haltung, seine kultivierte Eigenart und sein ebenso gemessenes wie bestimmtes Wesen, spiegeln gleichsam den englischen Aristokraten wider.

Vielleicht ist die Gestalt Neumanns damit im Umriß erfaßt. Als einer, der in seiner Wissenschaftlichkeit aus dem Geiste der Aufklärung lebt und in seinem Lebensstil von der englischen Kultur geprägt ist, so sollte Heinrich NEUMANN dem Gedächtnis der Nachwelt eingeprägt bleiben.

A n h a n g

A) A N M E R K U N G E N

- 13 Zu den im Folgenden genannten und medizinhistorisch weniger geläufigen Namen vgl., soweit sie nicht eigens kommentiert sind, den biographischen Anhang.

- 15 W.SACHS ist ein früh verstorbener Kollege Neumanns in der Betschlerschen Klinik.

- 23 Es handelt sich um die §§ 46 - 52 des Entwurfs.

- 26 Alle in dieser Abhandlung angeführten juristischen Sachverhalte sind, soweit sie nicht eigens erläutert werden, bei Rönne u. Simon: Das Medicinalwesen des preussischen Staates, Brsl.1844 nachzulesen.

- 39 Werner LEIBBRAND weist in dem Aufsatz "Karl Philipp Moritz und die Erfahrungsseelenlehre" (Allg.Ztschrft.f.Ps.1941, Bd.118, S. 392 ff.) auf ein weiteres Motiv hin, auf Grund dessen gerade das BONNETsche Gedankengut Echo in der deutschen Psychologie finden konnte: den theologischen Ansatz dieser Lehre. Hinter der so mechanistisch sich gebärenden Fibernlehre steht doch als Ausdruck einer Offenbarungsgläubigkeit die Theorie von einer immateriellen Seele. - Lavater hat diese später aufgegriffen.

- 41 Die Spannung zwischen Newton und Leibniz, zwischen den "neuern Herren Mechanikern und den alten Wolffianern", spiegelt sich um dieselbe Zeit (1775) in dem Angriff des Lindauer Wundarztes OBERREIT gegen den Ritter von Zimmermann. Oberreit versucht, Leibniz gegen die Mechanisten, spez. Bonnet,

einzusetzen und damit den billigen Deismus zu stürzen. - Der gleiche Gegensatz liegt dem Kampfe OBERREITs gegen Kant in K.Ph.Moritz' "Magazin zur Erfahrungsseelenkunde" zugrunde. - Es sei darauf hingewiesen, daß diese Zeitschrift (1783 - 92) überhaupt die Arena bot für den Geisteskampf der aufflackernden Romantik. (Vgl. "Die Schweiz im dt.Geistesleben", Bd. 83 - 85, 1937; W.Leibbrand: "K.Ph.Moritz...", Allg.Ztschrft. f.Ps.1941, Bd. 118)

49 vgl. Viktor v.Weizsäcker: Der Gestaltkreis, Lpzg. 1941 oder: Pathosophie, Gött. 1956.

54 Neumann berichtet am Rande (Anal.Med.1847, Vorr.) von dem Wiedererstehen einer auf Broussais zurückgehenden "physiologischen Medizin" in Deutschland und deren Organ, dem "Archiv für physiologische Heilkunde" von Roser und Wunderlich (1842 - 59; fortgesetzt durch E. WAGNERs "Archiv für Heilkunde" 1860). Deutet schon die Fußnote auf eine nur flüchtige Bekanntschaft mit der neuen Richtung, so macht ein Vergleich der Begriffe "physiologisch" bei Broussais-Neumann und Roser-Wunderlich den Irrtum Neumanns vollends klar.

Die beiden Herausgeber nennen in der Einführung (Bd. I, S. I-XXX) HUNTER und BICHAT als Begründer der "physiologischen Richtung" und LAENNEC, DUPUYTREN, DIEFFENBACH, ROKITSANSKY u.a. als ihre Hauptstützen. Und Wunderlich betont: die physiologische Richtung sei "kein in Deutsche übertragener Broussaismus" (I, 660).

In dieser Gegenüberstellung wird auch Neumanns Physiologiebegriff klarer. Seine "physiologische Betrachtungsweise" meint die rein phänomenologische, die bloße Semiotik. Sein Vitalismus und die Auffassung von der Rolle der Funktionen lassen das verständlich erscheinen.

Die neue "Physiologie" aber ist vordergründiger. "Ihr Kennzeichen ist die absolute Offenheit nach jeder Richtung hin", sagt Griesinger (Bd. I, S. 43 ff.) "Nur der Physiolog, dem patholo-

gische Anatomie und die neuere Semiotik (Perkussion, Auskultation) geläufig sind", ist der Aufgabe gewachsen, die Prozesse zu studieren, die anatomischen Veränderungen zu kennen, die Gesetze des Verlaufes und die Bedingungen der Genesung "mit den Mitteln sinnlicher und combinatorischer Untersuchung ... rationell zu erfassen" (I.Einführung).

Gemeinsam sind beiden Auffassungen ein dynamisches Verständnis des Organismus (eben das physiologische!), auch klingen die Forderungen nach kritisch-analytischem Vorgehen an. Aber dem vielleicht überheblichen, aber aristokratisch-anspruchsvollen Kind des Rationalismus stellt sich hier das wohl auf festen Beinen stehende, aber zweifellos auch grobschlächtigere des sicherungsbedürftigen Positivismus gegenüber.

- 62 Die Problematik der "Faserlehre" dürfte Neumann von Rokitsky entlehnt haben (Handb.d.path.Anat., 3 Bde., 1842 - 46) (vgl. Martin Müller in Sudhoffs Archiv 1930, S. 10 - 39).
- 65 Neumann bezeichnet die Statistik nicht näher. Sie dürfte in den Annales méd.-psych. zu finden sein.
- 67 Diese Betrachtung und die ihr im Lehrbuch vorausgehende Beschreibung der Nymphomanie greift R.v.Krafft-Ebing in seinem "Lehrb. d. Psychiatrie" (1879, S. 68) auf, deutet sie aber in einer sehr durchsichtigen christentumsfeindlichen Intention aus.
- 69 Dieselbe Differenzierung findet sich bei HOFFBAUER (vgl. Untersuchungen über d.Krankheiten d.Seele, Halle 1803).
- 72 "Kritik" wie "Metamorphose" sind Neuprägungen Neumanns, wie Wernicke bestätigt.
- 76 Hier klingt die in den späteren psychiatrischen Lehrbüchern sehr häufig zitierte "Präcordialangst" an.

- 82 Das dürfte überraschen, wenn man sich vor Augen hält, daß Neumanns ehemaliger Assistent Carl WERNICKE seine Arbeit über den aphasischen Symptomenkomplex bereits 5 Jahre zuvor (1878) veröffentlicht hatte.
- 86 Den Unterschied zwischen Geistesstörung und Geisteskrankheit, sowie zwischen Krankheitsresiduum und Krankheitsprozeß kennt auch C.WERNICKE (Grundriß d.Ps., 1900, S. 81). Er stammt wohl von JESSEN.
- 98 Der Begriff der Hypermetamorphose - in neueren Lehrbüchern (z.B. Gottfr. Ewald: Neurol. u. Psychiatrie, Mchn.-Berlin 1954) C. Wernicke zugeschrieben - ist, wie der der Metamorphose überhaupt, von Neumann geprägt. WERNICKE bestätigt das (Grundriß d.Ps., 1900, S. 212) und übernimmt ihn: "Unter H. verstehen wir den organisch bedingten Zwang, von Sinneseindrücken Notiz zu nehmen und die Aufmerksamkeit darauf zu lenken. - ...Ein eigenes Krankheitsbild für sich aber vermag die H. nicht zu bilden, sie scheint immer nur ein begleitendes ... Symptom zu sein ... Der Entdecker des Symptoms, Heinrich Neumann, hat zwar ein solches Krankheitsbild aufgestellt, aber unter Beimischung so vieler anderer Elemente, daß dies meine Behauptung nur stützen kann".
- 99 Diese Deutung referiert SCHÜLE in seinem Handbuch d. Geisteskrankheiten, 1878, S. 53.
- 102 Über PINET läßt sich nichts Näheres in Erfahrung bringen.
- 104 Herm. Emminghaus kennt diese Darstellung Neumanns (vgl. Allg. Psychopath., 1878, S. 196).
- 107 C. Wernicke rühmt diese "unbefangene" Darstellung der Halluzinationen und speziell ihre Deutung als Krankheiten der Kritik (Grundr. d. Ps. 1900, S. 200); auch H. Emminghaus zitiert sie (Allg. Psychopath., 1878, S. 143).

- 109 Die Neumannsche "Elementarpathologie" wird von KAHLEBAUM bewundert als "ebenso geistvoll als originell und auch wohl natürlich" (Gruppierung d. psych. Krankheiten, 1863, S. 41).
- 110 Die Beschreibung des Größenwahns macht sich R.v. Krafft-Ebing zu eigen (Lehrb. d. Ps., 1879, II, S. 149). Die Formel: "Der Paralytiker 'wünscht alles, was er denkt, und denkt alles, was er wünscht'" zitiert Schüle (Hdb. d. Geisteskrankheiten, 1878, S. 101).
- 111 Der Name SAUZE wie der auf der folg. Seite erwähnte Name Roman FISCHER ist in keinem Nachschlagwerk aufgeführt.
- 116 KAHLEBAUM, wohl der beste, weil wohlwollendster Kenner Neumanns, reiht diesen in seiner Arbeit über die Gruppierung der psych. Krankheiten 1863 neben FRIEDREICH, JAKOBI und FLEMING unter die Befürworter des Non-Systems ein. - Er beurteilt übrigens diese Tendenz sehr günstig. Die psychiatrische Forschung habe lange Zeit vergebliche Mühe darangesetzt, in das Wesen der Seelenstörungen einzudringen und verschiedene Formen aufzufinden. Nun endlich sei man von einer "Formenlehre" ab und zu einer "Metamorphosenlehre" übergegangen. Man wolle nicht mehr Arten der Erkrankung, sondern Stadien einer oder weniger Krankheiten sehen. "Mit grösster Deutlichkeit und Consequenz hat diese Idee Heinrich NEUMANN ausgesprochen" (S. 63 f.). Er referiert über Neumanns Stadienlehre und macht darauf aufmerksam, wie auffallend diese Stadien (Zus. mit dem melanchol. Vorstad.) den Hauptformen der Klassifikationen von PINEL, DIEZ, REIL und ERLÉNMEYER entsprächen. Bekanntlich hat sich K. selbst die Neumannsche Lehre weitgehend zu eigen gemacht (s. biogr. Anh.). - Neumann äußert 1883: Die Beurteilung Kahlbaums sei ihm immer wie ein Lob erschienen. - WERNICKE berichtet 1899 ("Über die Class. d. Psychosen", Brsl.) über Neumanns Gedankengänge und führt u. a. aus: "So war es möglich, daß ... Heinrich NEUMANN ... in seinem hochbedeutenden Lehrbuch ... den Versuch (!) machen konnte, den

Satz zu begründen, daß die Annahme verschiedener Krankheiten in unserem Gebiete nicht berechtigt wäre, das Wort Geisteskrankheit vielmehr selbst schon die Krankheitsart bezeichnete, während die verschiedenen Fälle nur die Bedeutung ... individuell gefärbter Einzelfälle dieser Krankheitsart beanspruchen könnten. "...Dieses Beispiel fällt umso mehr ins Gewicht, als H.N. unzweifelhaft zu den bedeutendsten Vertretern unseres Faches in unserem Jahrhundert ... gehört" (S. 5). - Wernicke selbst weicht bekanntlich ebenfalls einer Klassifikation aus. Er gibt nur Gesichtspunkte für eine "vorläufige Rubrizierung" an. -

116 Übersicht über die von Neumann genannten Systeme:

ERHARD (vgl. "Versuch einer system. Eintheilung d. Gemüthskräfte" in Wagners Beitr. zur phil. Anthropol., Wien 1794):

I. Dauernde falsche Wahrnehmungen, Hallucinationes

1. Einfache Sinnestäuschungen

2. Perverse Sinnestätigkeit

a. psych. Sinnestäuschungen

b. Erinnerungslosigkeit

c. Hypochondrie

II. Verstimmung d. Triebe, Tollheit, morositas

1. in einzelnen Trieben

2. im Tätigkeitstrieb (Schlaflosigkeit, Nachtw.)

III. Unsinnigkeit, delirium

1. Sinnlosigkeit, amentia

2. Melancholie

3. Narrheit, moria

4. Wahnsinn, Raserei, mania

LANGERMANN (vgl. seine Diss. "De cognoscendi curandique animi morbos stabilienda", Jena 1797; Friedreich: Literargeschichte, Würzburg. 1830):

I. Idiopathische Seelenstörungen

1. Intelligenz

2. Gemüthsstörungen

II. Sympathische Seelenkrankheiten

WEIKARD (vgl. "Der phil.Arzt", Ffm1790)

- I. Geisteskrankheiten
 - 1. - 9. (Untergruppen)
- II. Gemütskrankheiten
 - 1. lebhafte, aktive Gemütseigenschaften
 - a. - e. (Untergruppen)
 - 2. langsame, niederschlagende Gem.eigenschaften
 - a. - g. (Untergruppen)

PINEL (Traité méd.-phil. sur l'aliénation mentale, Paris 1800):

- I. Melancolie
- II. Manie sans délire
- III. Manie avec délire
- IV. Démence
- V. Idiotisme

ESQUIROL (vgl. Path.u. Therapie d. Seelenstörungen, übs.v.Hille, Lpzg. 1827):

- I. Monomanie
 - 1. Lypemanie (gedrückt)
 - 2. Monomanie (heiter)
- II. Manie ohne Delirium (bald bejaht, bald verneint)
- III. Manie (mit Delirium)
- IV. Démence
- V. Imbezillität, Idiotismus

MOREL ("Traité des maladies mentales", Paris 1852 und 1860):

- A. I. Folies héréditaires
 - 1. - 4. (Untergruppen)
- II. Folies par intoxication
- III. Folies par transformation
- IV. Folies sympathiques
- V. Folies idiopathiques
 - 1. - 2. (Untergruppen)
- B.VI. Démence, formes terminatives

Die Bemerkung Neumanns ist nicht einzusehen; dabei zitiert er eben dieses Werk Morels.

GUISLAIN (vgl. Klin. Vorträge ..., übs. v. Laehr, Berlin 1854; K. Kahlbaum: Die Gruppierung d. ps. Krankheiten, Danzig 1863):

Vorbemerkungen: A. Die altération fondamentale besteht in einer Erregung der Sensibilität, die aber Modifikation erfährt durch 1) gesteigerte Organtätigkeit, 2) Beteiligung des Nervensystems, 3) Schwächung.. und 4) Vernichtung der Seelenkräfte.

B. Das jeweilige Bild der Seelenstörungen setzen 4 konstitutive Elemente zusammen: 1) Aufregung, exaltation, 2) Verirrung, aberration, der Gehirnverrichtungen, 3) Unterdrückung, oppression, der Seelenkräfte und 4) deren Vernichtung, anéantissement.

Aus diesen Momenten setzen sich nun folgende Grundformen zusammen:

- I. Erscheinungen des Reizes (Seelenschmerz, Phrenalgie)
 1. Lypérophrenie (Melancolie, Monopathie)
- II. Erscheinungen der Reaktion
 2. Hyperphrénie (Manie)
 3. Paraphrénie (Folie)
 4. Hyperspasmie (Convulsions)
 5. Hyperplexie (Stupidité)
 6. Idéosynchysie (Délire)
 7. Anacoluthie (Rêvasserie)
- III. Erscheinungen der Vernichtung
 8. Noasthénie (Démence)

HOFFBAUER (vgl. Untersuchungen über d. Krankheiten d. Seele ..., Helle 1802):

- I. Krankh. d. inneren Vermögen d. Seele (Geisteskr.)
- II. Mißverhältnisse zwischen diesen (Verrückungen)
- III. Krankh. d. äußeren Vermögen d. Seele (Seelenkr.)
(Untergruppen nach Inhalt und Form)

HEINROTH (vgl. Lehrb. d. Störungen d. Seelenlebens, Lpzg. 1818):

- I. Hypersthenien
 1. Wahnsinn (ecstasis)
 2. Verrücktheit (paranois)
 3. Tollheit (mania)

II. Asthenien

1. Tiefsinn (melancholia)
2. Blödsinn (anoia)
3. Willenlosigkeit (abulia)

III. Gemischte Formen

1. Ecstasis melancholica
 2. Verwirrtheit
 3. Scheue (Athymia)
- (dazu 48 Unterarbeitungen)

GRIESINGER (vgl. Path. u. Therapie d. ps. Krankheiten, Stutt. 1845):

- I. Psychische Depressionszustände (Melancholie)
 1. - 5. (Untergruppen)
- II. Psychische Exaltationszustände (Manie, Tollh.)
 1. - 2. (Untergruppen)
- III. Psychische Schwächezustände (sek. Erkrankungen)
- IV. Complicationen des Irreseins (Paralyse, Epil.)

SPIELMANN (vgl. Diagnostik d. Geisteskrankheiten, Wien 1855):

- I. Tobsucht
- II. Melancholie
- III. Wahnsinn
- IV. Verrücktheit
- V. Blödsinn

118 In Gang gebracht war die Diskussion durch eine Preisfrage der Annales méd. psych. 1845 (Bd. 2, S. 200 ff.). In besonderer Weise widmete sich ihrer Problematik die Société médico-psychologique. Hier zeigt sich deutlich, welche Autorität Esquirol für die frz. Psychiatrie darstellte.

124 KIESER (vgl. Elemente d. Psychiatrik, 1855):

- I. Geistesschwäche
- II. Geistestod
 1. Absterben d. Gefühllebens (anästhesia psych.)
 2. ..des Erkenntnislebens (stupiditas, alogia)
 3. ..aller psych. Tätigkeiten (amentia, fatuitas, Idiotismus)

Ferner werden nach den Richtungen des Seelenlebens noch Abulia, Athymia, Apathia und Amentia unterschieden. Kieser selbst legt aber keinen größeren Wert auf diese Unterteilungen.

SPIELMANN (Diagnostik d. Geisteskrankheiten, Wien 1855):

I. Verworrenheit

II. Beschränktheit (Schwachsinn)

III. Stumpfsinn

IV. apathischer Blödsinn

- 125 Zur "ableitenden Methode" vgl. REIL: Rhapsodien ..., 1803. Während Neumann die Wirkung dieser Maßnahme psychologisch erklärt, bringt Reil eine vitalistisch-naturphilosophische Deutung: die Lebenskraft des Nervensystems, wie überhaupt des Organismus, sei beschränkt; wirke sie daher in einem Punkte des Körpers besonders stark, müsse sie im selben Maße in den übrigen Körperteilen erlöschen.
- 126 Diese Einstellung hält Neumann vor allem den Verfechtern der englischen "no-Restraint"-Bewegung gegenüber aufrecht. Diese Bewegung, hervorgerufen durch das Buch CONOLLYs "The Treatment of the Insane without Mechanical Restraint" 1859 verschob die Frage der Anwendung von Zwangsmaßnahmen gegenüber Irren von der wissenschaftlichen auf die moralische Ebene und entfachte in den Sechzigerjahren gerade in England einen unerfreulichen Streit, der auch auf dem Kontinent nicht ohne Echo vorüberging. In seinem Aufsatz "Zum Non-Restraint" in der Allg. Ztschrft. f. Ps. 1872 (Bd. 28, S. 677 ff.) nennt er die Haltung dieser "Non-restrainers" ein "philanthropisches Nase-rümpfen und humanes Pharisäerthum" und setzt sich scharf von ihr ab.
- 127 Diese Stellungnahme bring auch v. Krafft-Ebing im Lehrb. d. Psychiatrie, 1879, II. S. 27.

- 137 In der Allg.Ztft.f.Ps. (Bd.27, 1871, S. 374 ff.) geht Neumann scharf ins Gericht mit der englischen Gesetzgebung in Bezug auf die Stellung des ärztlichen Sachverständigen vor dem Forum. Er erkläre "unumwunden, dass Deutschland in allen Punkten der Gesetzgebung und der Handhabung des Gesetzes den Engländern weit voraus" sei. Er geißelt die Geistlosigkeit der Paragraphen und ihr "Verlorensein in der unbiegsamen Formel", die Abgötterei, die man mit dem "common sense" treibe und die eine Mißachtung der Wissenschaft darstelle, und die "unerträgliche Weitschweifigkeit" der Bestimmungen. Im Unterschied zu Deutschland befinde man sich dort in einer sträflichen Unwissenschaft über die Leistungen der Irrenärzte und erhebe das Mißtrauen gegen Ärzte und Richter zum Prinzip. Der Sachverständige habe keine unabhängige Stellung im Verfahren. Er erscheine als Be- oder Entlastungszeuge und sei der unwürdigen Prozedur des Kreuzverhörs unterworfen. Die Folgen seien auch dem entsprechend: Selbst Hinrichtungen Geisteskranker, "unter allen Barbareien vielleicht die rohste und sinnloseste", seien nicht selten. - Die Unterstützungen der seit Jahren vergeblich kämpfenden englischen Irrenärzte vom Ausland her sei dringend angezeigt.
- 140 Max LEIDESDORF stimmt Neumann zu. Er begründet die Gemeingefährlichkeit mit der "Willenlosigkeit" der Blödsinnigen (Lehrb.d.psych.Krankh., Erlangen 1865, 2.Aufl.)
- 141 Die fraglichen Paragraphen lauten:
- § 27: Rasende und Wahnsinnige heißen diejenigen, welche des Gebrauches ihrer Vernunft gänzlich beraubt sind.
 - § 28: Menschen, welchen das Vermögen, die Folgen ihrer Handlungen zu überlegen, ermangelt, werden blödsinnig genannt.
- 142 vgl. ALR, Teil I, Tit. 4, §§ 24, 25, 27.
- 142 Max Leidesdorf bestätigt dieses Urteil in seinem Lehrbuch S. 312.
- 143 vgl. ALR, Teil II, Tit. 18, §§ 815 - 817.
- 145 Zur zugrunde liegenden Literatur vgl. Literaturangabe Teil II.

B) L I T E R A T U R

I. Originalliteratur.

"Wie studirt man Medicin?" Breslau 1842

"Die analytische Medicin. Ein Versuch." Breslau 1847

"Der Arzt und die Blödsinnigkeitserklärung" Breslau 1847

"Gedanken über die Zukunft der schlesischen Irrenanstalten" als
Manuskript gedruckt, Wohlau 1849

"Lehrbuch der Psychiatrie" Erlangen 1859

"Theorie und Praxis der Blödsinnigkeitserklärung" Erlangen 1860

"Die Irrenanstalt zu Pöpelwitz. Medicinisch - statistischer Bericht"
etc. Erlangen 1862

"Über Lear und Ophelia" Breslau 1866

Referat über das englische Journal of Mental Science.
Allg. Zeitschrft. f. Psychiatrie 1868, Bd. 25, S. 227 ff.

"Psychologische Reflexionen über das preussische Strafgesetzbuch und
den Entwurf zu einem Strafgesetzbuch für den Norddeutschen Bund"
Oppeln 1870

Referat über das englische Asylum Journal, Allg. Ztschrft. f. Ps. 1871,
Bd. 27, S. 374 ff.

"Zum Non-Constraint" ebd. 1872, Bd. 28, S. 677 ff.

"Der Process Kullmann. Gerichtsärztliche Reflexionen" Berlin 1875

"Leitfaden der Psychiatrie für Mediciner und Juristen" Breslau 1883

"Zur Stellung des Sachverständigen in foro criminali"
Allg. Ztschrft. f. Ps. 1883, Bd. 39, S. 521 ff.

"Katechismus der gerichtlichen Psychiatrie", Breslau 1884

"Zur Stellung des Sachverständigen in Entmündigungssachen",
Allg.Ztschrft.f.Ps. 1884, Bd. 40, S. 559 ff.

"Über die öffentliche Irrenpflege im 18. und 19. Jahrhundert", ?, ?.
(angegeben in der Kartei des Kraepelin-Institutes München; vermutlich aus dem Nachlaß Heinr.LAEHR stammend.)

Vorträge Heinrich NEUMANNs

1. vor der medizinischen Section der Schlesischen Gesellschaft für vaterländische Cultur; berichtet in den "Übersichten über Arbeiten und Veränderungen der schl.Ges.f.vaterl.Cultur", Breslau, Jhge. 1842-46.

am 10. 6.42: Freie Darstellung der Lehre vom Typhus von Brown bis auf die heutige Zeit.

am 7.10.42: Psychologisch-physiologische Betrachtungen über die Zurechnungsfähigkeit.

am 7. 4.43: Über den Einfluß der neuesten Fortschritte der organischen Chemie auf die Medizin.

am 5. 5.43: Fortsetzung.

am 3.11.43: Über den eigentlichen Gegenstand der Diagnose.

am 1. 3.44: Über die Anwendung der Statistik in der Medizin.

am 7. 6.44: Über die Auffassung der Geisteskrankheiten vom ärztlichen Standpunkte.

am 4.10.44: Über die Erkenntnis u.Behandlung des Typhus im Kindesalter.

am 2. 2.45: Über die Heilkraft der Natur.

am 6. 6.45: Über die Verschiedenheit der diagnostischen Auffassungen nach den verschiedenen Standpunkten.

2. vor dem Verein schlesischer Irrenärzte; berichtet in den (meist von Neumann selbst abgefaßten) Sitzungsberichten in der Allg.Ztft.f.Ps., Jgge. 1875 und 1883

am 15.12.74: Über KAHLBAUMs Katatonie.

am 26.11.82: Krit.Referat über den Jahresbericht der Irrenanstalt Brieg des Direktors ALTER und über einen von Prof. BERGER veröffentlichten Fall von Paralyse.

II. Sekundärliteratur.

A. Zur historischen Situation.

Allgemeine Deutsche Biographie, Lpzg. 1886

Biographisches Lexikon der hervorragenden Ärzte aller Zeiten und Völker, Berlin-Wien 1932

Bodamer, J.: Zur Entwicklung der Psychiatrie als Wissenschaft im 19. Jahrhundert. (in Fortschritte der Neurologie und Psychiatrie", Jhg. 1953)

Darmstädter, L.: Handb. zur Geschichte der Naturwissenschaften und Technik, Berlin 1908

Diepgen, P.: Geschichte der Medizin, Berlin 1951 - 55

Eisler: Philosophen-Lexikon, Berlin 1912

Kirchhoff, Th.Ot.: Irrenärzte I, Berlin 1921 mit Kopfbild Neumanns

Kolle, K.: Große Nervenärzte, 1956

Kußmaul, A.: Jugenderinnerung, 14. - 18. Aufl. 1931

Leibbrand, W.: Heilkunde, Frgb.-Mchn. 1953

Der göttliche Stab des Äskulap, 2 Salzbg. 1953
13. Auflage.

Die spekulative Medizin der Romantik, Hamburg 1955

K.Ph.Moritz und d. Erf.seelenlehre (Allg.Ztschrft.f.
Ps.1941, Bd. 18, S. 392 ff.)

Heinrich Laehr zum 50. Todestag (in "Der Nerven-
arzt", Jg. 1955, 26. Bd.)

Kornfeld, S.: Zur Geschichte der Psychiatrie (in Neuburger-Pagel:
Handbuch der Geschichte der Medizin, Jena 1905)

Poggendorf: Handwörterbuch zur Geschichte der exacten Wissenschaften, 1863

Schnabel, F.: Deutsche Geschichte im 19. Jahrhundert, Bd. III, :
Die Naturwissenschaft.

Überweg: Grundriß der Geschichte der Philosophie, 11.Aufl., Berlin
1914

B. Zur analytischen Methode.

Bonnet, Ch.: Essai analytique etc. Analytischer Versuch über die
Seelenkräfte, übs. v. Schütz, Bremen und Leipzig 1770/71

Cassirer, E.: Die Philosophie der Aufklärung, Tübg. 1932.

Condillac, E.B.de: Versuch über den Ursprung der menschlichen Er-
kenntnis, übs.von M.Hißmann, Lpzg. 1780

Traité des systèmes, 1749

Traité des sensations, 1745

Dessoir, M.: Geschichte der neueren deutschen Psychologie, Berlin
1902

Geschichte der Philosophie, 1925

Ecker, J.A.: Vorrede zur Übersetzung der Nosographie philosophique
von Pinel, Tübg. 1799

Hartmann, Max: Die philosophischen Grundlagen der Naturwissen-
schaft, Jena 1948

Jakob, L.H.v.: Grundriß d.Erfahrungsseelenlehre, 3.Aufl. 1800

Krauß, G.F.: Vorrede zur Übersetzung der Médecine clinique von
Pinel, Bayreuth 1803

Lesky, E.: Cabanis und die Gewißheit der Heilkunde (in "Gesnerus",
Jhg. 1954)

Pinel, Ph.: Philosophische Nosographie etc., übs.v.Ecker, Tübg.1799

Praktische Heilkunde etc., übs.v.Krauß, Bay-
reuth 1803

Schütz, Ch. G.: Vorrede und Anhang zur Übersetzung von Bonnets *Essai analytique*, Bremen-Lpzg. 1770/71

Tetens, J.N.: Philosophische Versuche über die menschliche Natur etc., 1777

Tiedemann, D.: Lehrbuch d. Psychologie, 1804

Wenzl, A.: Die philosophischen Grenzfragen der modernen Naturwissenschaft, Stuttg. 1954

C. Zu den medizinischen Fragen.

Archiv für physiologische Heilkunde, Bdd. I - II, 1842 - 43

Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie, Sitzungsprotokolle des Vereins schles.Irrenärzte in Bd. 32 und 35

Bayle, A.L.: Recherches sur l'arachnitis chronique etc. 1822

Bergmann, G.H.: Hinweis in der Sonderbeilage zu Nr. 8 der "Psychiatrischen Correspondenz"

Casper, J.L.: Practisches Handbuch der gerichtlichen Medizin, 1856

Conolly: The Treatment of the Insane without Mechanical Restraints 1856 dt. 1860

Damerow, H.: Zur Monomaniefrage bei den Franzosen (Allg.Ztschrft.f.Ps. 1854, Bd. 11)

Dittmar, C.: Vorlesungen über Psychiatrie, Bonn 1878

Erhard, J.B.: Versuch einer systematischen Einteilung der Gemüthskräfte (in Wagners "Beiträgen zur philosophischen Anthropologie", Wien 1794)

Erlenmeyer, A.: Die Gehirnatrophie der Erwachsenen, Neuwied, 1854

Emminghaus, H.: Allg.Psychopathologie, Leipzig 1878

Esquirol, J.E.: Des maladies mentales, Paris 1838

Falret, J.P.: Leçons cliniques de médecine mentale, Paris 1854

Flemming, K.F.: Besprechung des "Process Kullmann" in der Allg. Ztschrft. f.Ps., 1877, Bd. 33

Friedreich: Literärgeschichte etc., Würzburg. 1830

Griesinger, W.: Pathologie und Therapie der psych. Krankheiten, Stuttgart. 1845

Griesinger, W.: Herr Ringseis und die naturhistorische Schule (Arch. f.physiol.Heilkde., Bd. I)

Guislain: Klinische Vorträge etc., übers.v.Laehr, Berlin 1854

Gruhle, H.W.: Wernickes psychopathologische und klinische Lehren (in "Der Nervenarzt", Jhg. 1955, Bd. 26)

Hecker, J.F.K.: Geschichte der Medizin, Berlin 1839

Heinroth, J.Ch.: Lehrb. d.Störungen des Seelenlebens 1818

Hoffbauer, J.Ch.: Untersuchungen über die Krankheiten der Seele etc., Halle 1803

Hoffmann: Beiträge zur Pathologie der Paralyse der Irren in Günzburgs "Ztschrft.f.klin.Medizin", Bd. I

Ideler, K.W.: Übersetzung von "De la folie.." von Ch.Marc.

Jessen, P.W.sen.: Beiträge zur Erkenntnis des psych.Lebens, Kiel 1831

Jessen, P.W.jun.: Zur Brandstiftung in Affekten und Geistesstörungen, Kiel 1860

Kahlbaum, K.L.: Die Gruppierung der psych.Krankheiten etc. Danzig 1863

Kieser, D.G.: Elemente der Psychiatrik, Brsl.-Bonn 1855

Krafft-Ebing, R.Frhr.v.: Lehrb.d.gerichtlichen Psychopathologie, Stutt.1875

Lehrb. d.Psychiatrie, Stutt. 1879

Laehr, Hrch.: Über Irre und Irrenwesen, Halle 1852

Besprechung der "Psychol. Reflexionen" in der
allg. Ztschrft. f. Ps. 1871, Bd. 27

Langermann, J.G.: Dissertation "De cognoscendo curandique animi
morbus stabilienda", Jena 1779

Leibbrand, W.: Karl Ph. Moritz und die Erfahrungsseelenlehre
(Allg. Ztschrft. f. Ps. 1941, Bd. 118)

Leidesdorf, M.: Lehrb. d. psych. Krankheiten, 2. Aufl., Erlg. 1865

Leppmann, A.S.: Nekrolog Neumanns in der Allg. Ztschrft. f. Ps. 1884,
Bd. 42

Biographie Neumanns in der Allg. Dt. Biographie

Lothe, H.: Medizinische Psychologie, 1852

Marx, K.F.: Über die Annahme der Krankheiten durch die Zunahme
der Civilisation, Gött. 1844

Moreau de Tour, J.J.: Beitrag im Gazette de hôpitaux, Jhg. 1855

Beitrag in den Ann. méd.-psych., Jhg. 1854

Morel, B.A.: Traité des maladies mentales, 1852

Traité des dégénérescences etc., 1857

Müller, Joh.: Physiologie, Koblenz 1831 - 40

Müller, M.: Rokitsanskys Krasenlehre, (Sudhoffs Arch. 1930, Bd. 23, 1)

Pinel, Ph.: Traité méd.-phil. sur l'aliénation mentale, Paris 1801

Pinet: Beitrag zur Pathologie der Paralyse in Nasses "Ztschrft. f. psychi-
sche Ärzte", Jhg. 1821

Reil, J.Ch.: Rhapsodien über die Anwendung der psychischen Curme-
thode auf Geistesranke, Halle 1803

Rokitsansky: Handbuch der pathol. Anatomie, 1842 - 46

Roller, Ch. F.: "Die Irrenanstalt nach allen ihren Beziehungen",
Karlsruhe 1831

Romberg, M.H.: Lehrb.d.Nervenkrankheiten des Menschen, Berlin
1843 - 46

Beitrag zur Pathologie der Paralyse in Nasses
"Ztschrft.f.psychische Ärzte", Jhg. 1823

Rönne und Simon: Das Medicinal-Wesen des preussischen Staates,
BrsI. 1844

Sauze: Beitrag zur Pathologie der Paralyse in den Ann.méd.-psych.,
Jhg. 1854

Schüle, H.: Handb.d.Geisteskrankheiten (Bd. 16 des Handb.sd.spez.
Path. u. Therapie, hrsgg.von H.v.Ziemssen) Lpzg. 1878

Spielmann, J.: Diagnostik der Geisteskrankheiten, Wien 1855

Sprengel: Geschichte der Arzneikunde, 1792 - 1803, Bd. II

Weikard, M.A.: Der Philosophische Arzt, Frankf.1773 - 75

Weizsäcker, V.v.: Pathosophie, Gött. 1956

Wernicke, C.: Grundriß d.Psychiatrie, Brsl. 1900

"Über die Classification der Psychosen"

Brsl. 1899

Wunderlich, K.: zus. mit Roser; "Über die Mängel der heutigen
Medizin und über die Notwendigkeit einer entschiedenen wissen-
schaftlichen Richtung derselben", Einführungsaufsatz in "Archiv f.
phys.Medizin" 1842, Bd. I

Über die jetzige Lage der physiol.Medizin, ebd.
Bd. II.

- C) Kurze biographische Hinweise zu den im Laufe der Abhandlung genannten und in ihrem Zusammenhang etwa interessierenden Namen. -

Andral, Gabriel (1779 - 1876)

ist Nachfolger Broussais' auf dem Pariser Lehrstuhl für allg.Path. und Therapie. In seinem Hauptwerk "Clinique médicale", 5 Bde. 1823 - 27, folgt er einer eklektischen Methodik "aus Notwendigkeit, wie jeder Arzt am Krankenbett es ... muß". Eine glückliche Verbindung von Analyse und Synthese, sowie die Betonung der anatomischen Befunde weisen ihn als Schüler Laennecs aus.

Authenrieth, Joh.Hrch.Ferd. (1772 - 1835)

ist Schüler J.P.Franks und arbeitet nacheinander auf den Gebieten der Biologie, der Klinik und der Gerichtsmedizin. Gegenüber der Naturphilosophie dringt er auf empirisches Vorgehen. Als Kanzler der Tübinger Universität trägt er maßgeblichen Anteil an der Gestaltung des württembergischen Medizinalwesens.

Bayle, Ant. Laurent Jessé (1799 - 1858)

beschreibt in seiner Dissertation als Erster den anatomischen Befund der progressiven Paralyse: "Recherches sur l'arachnitis chronique...", 1822. Er ist später Arzt in Charenton und veröffentlicht zahlreiche Studien über die path. Anatomie der Geisteskranken.

Bell, Sir Charles (1774 - 1842)

englischer Anatom und Chirurg, entdeckt die verschiedenen Qualitäten der vorderen und hinteren Nervenwurzeln am Rückenmark. Das 1811 schon gefundene Ergebnis teilt er 1821 der Royal Society mit.

Bergmann, Gottl.Hrch. (1781 - 1861)

ist Hofmedicus und Direktor der 1827 gegründeten Irren-Heil- und Pflegeanstalt zu Hildesheim. Seine wissenschaftlichen Bemühungen

bewegen sich u.a. um die Lokalisationsfrage. - Neumann zitiert ihn aus der Extrabeilage zu Nr. 8 des "Psychiatrischen Correspondenzblattes". Zum Leib-Seele-Problem lehrt er die Existenz von "Chorden", denen das Vermögen eigen sei, auf den Geist zurückzuwirken. Wird aber nicht anerkannt. - Sowohl seine physiologischen Vorstellungen wie seine Zitate weisen ihn als Romantiker aus.

Betschler, Jul. Wilh. (1796 - 1865)

ist ab 1832 Professor und Direktor des geburtshilflichen Institutes zu Breslau.

Bichat, Marie Francois Xav. (1771 - 1802)

überträgt als Schüler Desaults und Pinels die Analyse auf die Anatomie und wird, indem er auf die Gewebe als Aufbauelement des Körpers trifft, zum Begründer der Histologie. Sein Vitalismus steht in der Tradition Bordeus. - *Traité des membranes ...* 1800.

Bonnet, Charles (1720 - 1791)

arbeitet in Genf privat über naturphilosophische und psychologische Fragen. Er vertritt eine präformationistische Entwicklungstheorie und bekennt sich zur Annahme einer Palingenesie. - Der "Essai analytique ..." 1759 stellt ihn als Sensualisten neben Condillac.

Braniß, Christlieb Jul. (1792 - 1873)

Professor der Philosophie in Breslau, steht Schleiermacher nahe und knüpft an die Identitätslehre Schellings und Hegels an.

Brierre de Boismont, Alex. (1797 - 1838)

galt seinerzeit als einer der gesuchtesten Psychiater in Paris, wo er eine Privat-Irrenanstalt besaß. Zahlreiche Einzelarbeiten, die er größtenteils in den unter seiner Mitredaktion stehenden *Annales d'hygiène* und den *Anales médico-psychologique* publizierte, zeigen seine Neigung zu allgemein-medizinischer und anthropologischer Sicht. - Neumann zitiert mehrfach die *Ann.méd.psych.*

Broussais, F. Jos. Vict. (1772 - 1838)

begründet als Professor der allg.Path.in Paris die "physiologische Medizin", die gegenüber der ontologischen und anatomischen eine rein phänomenologische Krankheitsauffassung propagiert. Durch seine blendende Erscheinung und seine geistvolle Eloquenz vermag er großen Einfluß auf seine Zeit zu gewinnen. Spätere Verstiegenheiten wie die Rückführung jeder Krankheit auf die "Gastro-Entérite", die maßlose Anwendung von Blutegeln und das Eintreten für die Gallsche Phrenologie geben ihn und seine Schule bald nach 1838 der Lächerlichkeit preis.

Cabanis, Pierre Jean Gg. (1757 - 1808)

ist Arzt, Philosoph und Schriftsteller. Er versucht im "Traité de physique et de morale de l'homme" 1802 eine physiologische Begründung der Psychologie. Seine Kritik der zeitgenössischen Medizin spiegelt die Schrift "Du degré de certitude de la médecine" 1798 wider. Er fordert den Aufbau auf exakten Tatsachen und ein humanes Ethos.

Carus, Carl Gustav (1779 - 1868)

befreundet mit Goethe, war Professor der Entbindungskunst und ab 1827 Leibarzt des königlichen Hauses in Dresden. Als typischer Romantiker arbeitet er auf Grenzgebieten von Naturwissenschaft und Metaphysik. Bekannt ist seine "Symbolik der menschlichen Gestalt" Lpzg. 1852.

Casper, Joh. Ludwig (1796 - 1864)

ist seit 1841 u.a. gerichtlicher Physikus der Stadt Berlin und seit 1850 Leiter der dortigen "Practischen Unterrichtsanstalt für Medicina forensis". Er arbeitet der Loslösung der forensischen von der eigentlichen Medizin entgegen. - "Pract.Handbuch der ger.Medicin", 2 Bde., 1856. Neumann zitiert seine "Vierteljahresschrift".

Charcot, Jean Martin (1825 - 1893)

ist Arzt an der Salpêtrière und beliebter klinischer Lehrer. Er vertritt als Nervenpathologe eine lokalisatorische begründete Theorie der Hysterie.

Conolly, John (1794 - 1866)

wird mit seinem Buch "The Treatment of the Insane without Mechanical Restraints" 1856 Initiator der No-restraint-Bewegung. Er ist ab 1839 Resident Physician in Hanwell (Middelsex) und Besitzer einer Privatanstalt.

Corvisart, Jean Nic. (1755 - 1821)

ist 1. Professor der Pariser medizinischen Klinik, Leibarzt Napoleons, später Chef des französischen Medizinalwesens. Er führt die Perkussion in die Pariser Klinik ein, indem er Auenbruggers Novum Inventum übersetzt und mit einem ausführlichen Kommentar herausgibt. (1808).

Damerow, Hrch. Phil. Aug. (1798 - 1866)

Schüler K.F. Neumanns und Esquirols, gründet 1844 die Irrenanstalt Halle - in der Form der von ihm befürworteten "relativen Verbindung von Heil- und Pflegeanstalt" - und bleibt deren Direktor. Mit Flemming und Roller begründet er 1844 die Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie.

Dittmar, Carl (1844 - 1919)

ist Schüler Charcots und Meynerts. Ein Versuch, Physik und Physiologie zu Grundlagen eines Lehrgebäudes der Psychiatrie zu machen - "Vorlesungen über Psychiatrie" Bonn 1878 - erfährt eine scharfe Ablehnung. Später widmet sich D. nur noch der Anstaltspraxis.

Duchenne, Guillaume Benj. (1806 - 1875)

forschte als privater Wissenschaftler in Paris. Er schuf die moderne Elektrodiagnose und -therapie, sowie die darauf fußende myologische Funktionslehre, indem er als Erster mit lokalisierten Reizen arbeitete. "De l'électrisation localisée..." Paris 1855.

Eisenmann, Gottfried (1795 - 1867)

ist mehr als politisch Verfolgter des Vormärz und als Abgeordneter in der Paulskirche bekannt als als medizinischer Schriftsteller (vgl. Diss. von Hrch. Borngässer: Gottfr. E., ein Vorkämpfer d. dt. Einheit,

1931; rein politisch-historisch). Neben Schriften zu medizinischen Spezialfragen und den Beiträgen in den Canstatt'schen Jahresberichten, deren Mitredakteur er ab 1843 ist, publiziert der ehemalige Repetitor Schoenleins Monographien über verschiedene Krankheitsfamilien eines von ihm entworfenen nosologischen Systems. - Über den Typhus 1835; "Die vegetativen Krankheiten und die entgiftende Heilmethode" 1835. -

Erhard, Joh. Benj. (1766 - 1827)

ist mit Hardenberg befreundet und hat, durch diesen nach Berlin gerufen, dort eine glänzende Praxis. Seine Veröffentlichungen gelten der Psychiatrie, den Beziehungen zwischen Staat und Heilkunde und auch politischen und philosophischen Tagesfragen. - "Versuch einer systematischen Eintheilung der Gemüthskräfte", "Über Narrheit und ihre Anfänge" (beide in Wagners Beiträgen zur phil. Anthropol. Wien 1794 - 96) - "Theorie der Gesetze, die sich auf das körperliche Wohl der Bürger beziehen", Berlin 1800.

Erlenmeyer, Adolf Albr. (1822 - 1878)

ist Direktor der von ihm eingerichteten Privatanstalt in Bendorf und Redakteur des von ihm zus. mit Bergmann, Eulenburg und Mannsfeld ins Leben gerufenen "Correspondenzblattes u. Archivs der dt. Ges.f. Psychiatrie und gerichtl. Psychologie", ab 1853. - "Die Gehirn-atrophie der Erwachsenen", 2. Aufl. Neuwied 1854)

Emminghaus, Hermann (1845 - 1904)

ist Schüler Sieberts und Gerhardt's und lehrt 1880 in Dorpat, ab 1886 in Freiburg. - "Allg. Psychopathologie" Lpzg. 1878.

Esquirol, Jean Et. Dom. (1772 - 1840)

Lieblingsschüler und Nachfolger Pinels, richtet 1800 die erste Privat-Irrenanstalt, 1817 die erste Klinik für Geisteskranke ein. Die von Royer-Collard übernommene Anstalt Charenton bei Paris macht er in wenigen Jahren zur Musteranstalt für die ganze Welt. Gilt Pinel als Begründer des Irrenwesens, so Esquirol als Begründer der Irrenheilkunde, indem er die Anstaltsbehandlung auf das Prinzip der Hygiene

stellt. Wissenschaftlich erforschte er besonders die Sinnestäuschungen. - "Des maladies mentales" Paris 1838 wurde in fast alle Sprachen übersetzt.

Falret, Jean Pierre (1794 - 1870)

ist Schüler Pinels und Esquirols und erwirbt 1822 gemeinsam mit Voisin die Privatanstalt Vanvres bei Paris, welche für mehrere Jahrzehnte europäischen Ruf genoß. - "Maladies mentales ..." 1864; Neumann zitiert "Lecons cliniques de médecine mentale" Paris 1854.

Feder, Joh. Gg. Hrsh. (1740 - 1821)

lehrt als Professor der Philosophie in Göttingen und Hannover einem im Sinne der Aufklärung auf das Praktische ausgerichteten Eklektizismus. - "Logik und Metaphysik" 1769.

Fischer, Nic. Wolfgg. (1782 - 1850)

ist zunächst praktischer Arzt, ab 1813 aber Prof. der Chemie an der Breslauer Universität. Er schreibt zunächst noch über medizinisch-chem. Grenzgebiete (Heilquellenanalyse, zu chem. Fragen der Gerichtsmedizin, eine Kritik über Versuche einer künstlichen Bluterzeugung in Hufelands Journal Bd. 22), später nur noch über anorganische und Elektro-Chemie.

Flemming, Karl, Friedr. (1799 - 1880)

gilt als einer der Klassiker der deutschen Anstaltspsychiatrie. Er wird 1830 der erste Direktor von Sachsenberg, ist Mitarbeiter mehrerer Zeitschriften, Mitbegründer der Allg. Ztschrft. f. Ps., langjähriger Präsident des Vereins deutscher Irrenärzte. Neben seinen wissenschaftlichen Arbeiten - Beiträgen in den Zeitschriften und ein Lehrbuch: Path. und Therapie d. Psychosen" 1859 - veröffentlicht er auch schöngeistige Versuche (3 Dramen u. a.).

Flourens, Marie Jean Pierre (1794 - 1867)

ist Professor der vergl. Anatomie in Paris bis er sich 1848 auf private Forschung zurückzieht. Seine Publikationen betreffen Fragen der Entwicklungsgeschichte, der Ernährung der Knochen und über das Gehirn, in welchem er 1837 das Atemzentrum entdeckt.

Greting, Joh. Ernst (1718 - 1775)

1742 Physicus in Zeitz, zuletzt Arzt an der Correctionsanstalt und am Armenhaus in Waldheim/Sachsen, veröffentlichte klinische und anatomische Beobachtungen speziell an Geisteskranken. - "Sämtl. Werke, Greiz 1790 - 91.

Griesinger, Wilh. (1817 - 1868)

führt ein unstetes Leben, in welchem Winnenthal, Kairo, Tübingen, Zürich und Berlin nur Stationen darstellen. Aus der kurzen Zeit bei Zeller in Winnenthal stammt die "Path. und Therapie d. psych. Krankheiten", Stutt. 1845, die mehrere Auflagen erlebte und für Jahrzehnte das führende Lehrbuch wurde. G. hat in ihm die pathologische Anatomie in die klinische Psychiatrie eingeführt.

Guggenbühl, J. (1816 - 1863)

errichtete 1840 auf dem Abendberg b. Interlaken eine Erziehungs- und Unterrichtsanstalt für Cretins. Anfängliche sensationelle Berichte über angebliche Heilerfolge ließen sich später nicht bestätigen.

Guislain, Jos. (1797 - 1860)

gilt als der Vater des belgischen Irrenwesens, welches er durch großzügige Reformen (1851) in einen beispielhaften Stand versetzte. Zu seinen Ehren richtete die Stadt Gent 1852 eine Musteranstalt, das "Hospice Guislain" ein, dem er als Leiter vorstand. - "Traité sur les phrenopathies .." Brüssel 1833.

Hall, Marshall (1790 - 1857)

wirkt ab 1826 als Praktiker in London und arbeitet mit Vorliebe über Rückenmarksphysiologie und -pathologie. 1833 entdeckt er den Reflexmechanismus. Spätere Entwürfe über ein excito-motorisches und diastaltisches Nervensystem drängen nicht durch. - "Memoirs of the Nervous System...", London 1837.

Hecker, Ewald (1843 - 1909)

ist zunächst Mitarbeiter Kahlbaums, später nacheinander Direktor der Irrenanstalten Plagwitz, Johannisberg und Wiesbaden. Er beschreibt

die nach ihm benannte Hebephrenie und mit Kahlbaum zusammen die Katatonie. Spätere Arbeiten u.a. über Hypnose.

Heinroth, Joh. Christian Aug. (1773 - 1843)

1811 a.o.Prof. für psych. Therapie und Arzt am Zucht-, Waisen- und Versorgungshaus St. Georgen in Leipzig, stellt seine Psychiatrie auf den Boden einer weitgespannten philosophischen Anthropologie. Sein "Lehrbuch der Störungen des Seelenlebens" 1818 bringt eine ethisch-religiöse Auffassung der Geisteskrankheiten.

Helvetius, Claude Adrien (1715 - 1771)

lebte als Privatmann in Paris und erregte 1758 Aufsehen durch sein "De l'esprit", einen sich an den Sensualismus anschließenden stark simplifizierenden Entwurf einer Psychologie. Das Buch wurde im Jahr darauf öffentlich verbrannt. In Deutschland hat es viele Anhänger gefunden.

Hesselbach, Adam Kaspar (1788 - 1856)

zunächst wie sein Vater Franz Kaspar Prosektor an der Würzburger Anatomie unter Döllinger, später als Chirurg in wechselnden Stellungen in Bamberg, hat infolge persönlicher und familiärer Schwierigkeiten wenig Erfolg und stirbt in tiefer Verkommenheit. Sein Hauptwerk ist ein "Handbuch der gesamten Chirurgie ...", 3 Bde., Jena 1842 - 47. Mit Friedrich zusammen gibt er verschiedene Zeitschriften und Buchreihen heraus.

Hitzig, Eduard (1838 - 1907)

seit 1879 Prof. der Psychiatrie in Halle und Direktor der Anstalt Nietleben, errichtete in Halle 1885 die psych.-neurol. Klinik. Mit Gustav Fritsch entdeckt er die elektrische Erregbarkeit des Gehirns. Er weist die motorischen Rindenzentren nach und bestätigt die Theorie von der corticalen Entstehung gewisser Epilepsieformen.

Hoffbauer, Joh. Christoph (1776 - 1827)

Dr. jur. et phil., Prof. der Philosophie in Halle, vertritt eine psychologische Auffassung der Geisteskrankheiten und setzt sich zu-

sammen mit Reil für eine psychische Therapie ein. - "Untersuchungen über die Krankheiten der Seele und der verwandten Zustände", Halle 1803; Neumann zit.: "Die Psychologie und ihre Hauptanwendung auf die Rechtspflege", Halle 1808, zus.mit Reil: "Beyträge zur Beförderung einer Curmethode auf psychischem Wege", Halle 1806-09.

Hoffmann, Hrsh. (1809 - 1894)

bekannt als Verfasser des "Struwwelpeter", ist ab 1851 Direktor der Frankfurter Irrenanstalt und schreibt neben zahlreichen Anstaltsberichten "Über Hallucinationen" Ffm. 1851. - Neumann zitiert einen Beitrag in Günsburgs "Ztschrft.f.klin.Medizin", I.Jhg.

Hunter, William (1718 - 1783)

ist ein berühmter englischer Anatom und Gynäkologe. Er ist Leibarzt der Königin und Prof. in London. - "Anatomy of the Human Gravid Uterus" 1774.

Ideler, Karl, Wilh. (1795 - 1860)

kommt nach einigen Jahren als Praktiker über die Anthropologie zur Psychiatrie. Er ist mit Langemann befreundet. 1828 wird er Leiter der Irrenabteilung an der Charité, 1840 Direktor der psychiatrischen Klinik in Berlin. Er gibt die Zeitschrift "Der Irrenfreund" heraus und legt in seinem "Grundriß der Seelenheilkunde" eine Auffassung der Geistesstörung als hypertropher Leidenschaft dar. (1835 - 38). Andere Schriften behandeln vielfach Grenzfragen der Psychiatrie.

v.Jakob, Ludwig Hrsh. (1759 - 1827)

Prof.d.Philosophie in Halle seit 1789, schreibt zur Anthropologie und Psychologie. - "Grundriß der Erfahrungsseelenlehre", 3.Aufl.1800; führt u.a. die Übersetzung von Cabanis: *Traité de physique ...* mit einer Vorrede ein.

Jessen, Peter Willers sen. (1793 - 1875)

ist Schüler von Horn und Heim, nach denen er die von ihm 1845 gegründete Irrenanstalt Hornheim benennt. Er sieht in den Funktionen

des Nervensystems eine Art Kreislauf von Impulsen und in den psychischen Störungen eine Alteration eben dieser Vorgänge. - "Beiträge zur Erkenntnis des psych.Lebens" Kiel 1831.

Jessen, Peter Willers jun. (1824 - ?)

übernimmt als Nachfolger seines Vaters die Anstalt Hornheim. Neben Beiträgen in der Allg.Ztft.f.Ps. gibt er eine Schrift "Zur Brandstiftung in Affecten und Geistesstörungen" heraus (Kiel 1860).

Kahlbaum, Karl Ludwig (1828 - 1899)

ist zunächst Dozent in Königsberg, ab 1867 aber Direktor der durch ihn Weltruf erlangenden Privatanstalt zu Görlitz. Mit seinem Klassifikationsversuch steht er unter dem Eindruck der Stadienlehre Heinr. Neumanns, nach der er "Vesania typica" und untypische "Dysphrenien" unterscheidet. Die Monographien über Katatonie und Hebephrenie sind teilweise mit Hecker zusammen verfaßt. - "Die Gruppierung d.psych. Krankheiten und d.Einteilung der Seelenstörungen", Danzig 1863; Die Katatonie als neue klin. Krankheitsform", Berlin 1874.

Kerbert, Jac.Joh. (1822 - 1878)

stammt aus einer alten Arztfamilie bei Amsterdamm, lebt als Psychiater in Arnheim und zuletzt auf Java, wo er auch stirbt.

Kieser, Dietr.Gg. (1779 - 1862)

ist Prof. der Medizin an der Universität Jena, deren Vertreter er von 1831 - 48 auf dem Weimarschen Landtag ist. Von 1831 - 47 ist er zugleich Leiter einer medizinisch-chir.-ophthalm.Privatklinik. Er gilt als typischer Vertreter der romantischen Medizin und gibt naturphilosophisch geprägte Schriften zur Ophthalmologie heraus, ist Anhänger Mesmers und treibt mit Oken zusammen vergleichend-anatomische und entwicklungsgeschichtliche Forschungen. Nachdem ihm 1846 die Jenaer Irren-Heil- und-Pflegeanstalt und 1847 die psychiatrische Klinik unterstellt wurden, der er eine Privatanstalt "Sophronisterium" anschließt, beschränkt er seine wissenschaftliche Arbeit auf die Psychiatrie, deren Frucht die "Elemente der Psychiatrik", Breslau und Bonn 1855, sind.

v.Krafft-Ebing, Rich.Frhr. (1840 - 1903)

ist Schüler Griesingers und wirkt als Professor in Graz und Wien. Aus seiner Feder stammen beachtete Arbeiten zur klinischen und gerichtlichen Psychiatrie. - "Lehrb.d.Psychiatrie", 3 Bde., Stutt.1879; "Lehrbuch d.gerichtl.Psychopathologie", Stutt. 1875.

Laehr, Hrch. (1820 - 1905)

Schüler der Rechts-Hegelianer Erdmann, Schaller und Friedländer und des Spätromantikers Damerow in Halle, steht in den "Gründerjahren der Psychiatrie". Seine Privatanstalt Schweizerhof, seine Redaktions-tätigkeit an der Allg. Ztschrft.f.Ps. als Nachfolger Damerows, seine Referate und Übersichten in dieser Zeitschrift und in den Canstatt-Berichten zeigen seine organisatorische Kraft, die, aufgehoben in einer weitgespannten Geistigkeit, ihn zu einem "Pionier der deutschen Anstaltspsychiatrie" hat werden lassen. - Neumann zitiert "Über Irre und Irrenanstalten" Halle 1852.

Laennec, Rene Theophile Hyac. (1781 - 1826)

1814 - 16 Arzt an der Salpêtrière, ab 1823 an der Charité, ist Professor der pathologischen Anatomie. Seine historische Bedeutung liegt vornehmlich in der Erfindung des Stethoskops, also in der erstmaligen Anwendung der Auskultation in der Diagnostik. - "De l'auscultation médiate ...", 2 Bde., Paris 1819. - Sein ausgeprägtes theologisches Interesse fand seinen Ausdruck in der Begründung der katholisch-medizinischen Zeitschrift "Cahiers Laennec".

Langermann, Joh.Gottfr. (1768 - 1832)

richtet 1805 in Bayreuth die erste deutsche "Psychische Heilanstalt für Geisteskranke" ein und nimmt als späterer Staatsrat in Berlin maßgeblichen Einfluß auf die Entwicklung der deutschen Psychiatrie. - "Über den gegenwärtigen Zustand der psychischen Heilmethode der Geisteskrankheiten ..." (Med.-chir.Ztft. 1805) Diss.; De cognoscendi curandique animi morbos stabilienda, Jena 1797.

Legrand du Saulle, Henri (1830 - 1886)

Arzt am Bicêtre und der Salpêtrière, ist neun Jahre lang Rédacteur-gérant der Ann.méd.psych.. Aus seiner Feder stammen zahlreiche Einzelbeiträge und einige Schriften zur Gerichtspsychiatrie. - Diss.: "De la monomanie incendiaire" 1856.

Lelut, Louis Francisque (1804 - 1877)

ist Arzt am Bicêtre und später an der Salpêtrière, Mitglied verschiedener wissenschaftlicher Gremien sowie gesetzgebender Versammlungen. Er schreibt zu Fragen der Psychologie, Phrenologie, Physiologie u.a., veröffentlicht daneben auch Gedichte und nicht-medizinische Abhandlungen.

Leppmann, Arthur Sylvius (1854 - 1921)

ist von 1879 bis 86 Sekundärarzt am Allerheiligen-Hospital und der psychiatrischen Klinik in Breslau unter Heinr. Neumann, später Gerichtsprsychiater und Gefängnisarzt in Berlin.

Leuret, Fr. (1797 - 1851)

ist Schüler Esquirols und Direktor einer Privatanstalt. Als Psychiker setzt er sich für "traitement morale" durch Douchen und kalte Güsse, also eine Intimidationstherapie, ein. - "Mémoires sur l'emploi des douches et des affusions froides dans le traitement de l'aliénation mentale" (Arch.gén.1839)

Marc, Charles Chretien Henri (1771.- 1841)

ein Neffe A.Fr.Marcus', 1830 Leibarzt Louis Philippes, ist Mitglied verschiedener wissenschaftlicher Gesellschaften sowie Mitbegründer und Redakteur der Annales de l'hygiène publique. Die meisten seiner Studien finden sich in dieser Zeitschrift. Neumann zitiert "De la folie ... avec les questions médico-judiciaires", 2 Bde., Paris 1840, übers.v.Ideler, Berlin 1843.

Martini, Moritz Gustav (1794 - 1875)

ist Schüler von Langemann und Esquirol und erster Anstaltsleiter von Leubus, welches er zu großem Ruf, besonders in Osteuropa, brachte.

Marx, Karl Friedr. Heinr. (1796 - 1877)

lehrt in Göttingen Geschichte der Medizin sowie allgemeine und spezielle Pathologie, später auch Arzneimittellehre. Seine Veröffentlichungen betreffen historische, allgemein-medizinische und ärztlich-ethische Fragen. - Neumann zitiert "Über die Abnahme der Krankheiten durch die Zunahme der Civilisation" Gött. 1844.

Maudsley, Henry (1835 - 1918)

ist Professor der gerichtlichen Medizin in London, Mitglied wissenschaftlicher Gremien und Herausgeber des Journal of Mental Science.

Moreau de Tours, Jaques Jos. (1804 - 1884)

ist Schüler Esquirols, Direktor und - zusammen mit Baillarger und Marcé - späterer Eigentümer der Irrenanstalt Irvy, sowie zeitweiliger Leiter der Abteilung für Geisteskranke an der Salpêtrière. Er ist Mitbegründer der Annales méd.psych. und der Union médicale. Seine Studien zeichnen sich aus durch das Bestreben, allgemein-psychologische und philosophische Überblicke zu geben. - Neumann zitiert: Gaz.de hôpitaux vom 2.6.55; Ann.méd.psych., 1854, S. 615.

Morel, Benedict Aug. (1809 - 1873)

Schüler Falrets, Direktor der Anstalten Maréville und St.-Yon, später Mitglied einer Commission zum Studium von Kropf und Cretinismus, entwirft eine deterministische Lehre von der Dégénérescence der menschlichen Rassen. - "Traité des maladies mentales" Paris 1852; "Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine", Paris 1857.

Nasse, Christ.Friedr. (1778 - 1851)

ist Lieblingsschüler Reils und wirkt nach einigen Jahren als Praktiker, ab 1815 als Prof.d.Medizin in Halle, ab 1822 in Bonn. Er fördert die exakte Richtung in der Medizin, indem er als erster deutscher Kliniker die physikalische Diagnostik übt. Von seinen zahlreichen Schriften und Beiträgen in Zeitschriften gelten viele der Anregung und Pflege psychiatrischer Studien. - Neumann zitiert: Zeitschrift f. psych. Ärzte", 1818.

Oken, Lorenz (1779 - 1851)

wirkt als Prof.d.Medizin und Naturwissenschaften in Jena, später auch in München, Erlangen und Zürich. Er ist der Initiator der Deutschen Naturforscherversammlungen ab 1823. Seine Zeitschrift "Isis" war seinerzeit die meistgelesenste wissenschaftliche Zeitschrift in Deutschland. Okens spekulative Naturphilosophie, die alle Bereiche der Naturforschung durchstürmt, nimmt schon 1805 die Idee der Zelle voraus.

Parent-Duchatelet, Alb.Jean Bapt. (1790 - 1836)

berühmter französischer Hygieniker, Mitglied und 1836 Vizepräsident des Conseil de salubrité, Mitbegründer der Ann.d'hygiène publ., wurde bekannt vor allem durch sein Werk "De la prostitution...", 2 Bde. 1836.

Pinel, Philippe (1745 - 1826)

ist Arzt am Bicêtre und der Salpêtrière, später Professor der Hygiene und der medizinischen Polizei an der École de Paris. Er gilt als Befreier der Irren von den Ketten und vermag eine humane Behandlung für sie durchzusetzen. In dem Bemühen, die Heilkunde zu einer exakten Wissenschaft zu machen, führt er die analytische Methode in die Medizin ein, bleibt selbst aber in dem aufklärerischen Systembedürfnis und einem ausgeprägten Vitalismus befangen. - "Nosographie philosophique ..." Paris 1789; "Traité médico-phil. sur l'aliénation mentale", Paris 1801; "Médecine clinique...; Paris 1802.

Poisson, Siméon Denis (1781 - 1840)

Mathematiker und Physiker in Paris, der sich besondere Verdienste um die mathematische Physik erworben hat (P.sche Gleichungen). Neumann meint eine von ihm angegebene Faustregel für die Wahrscheinlichkeitsrechnung.

Prichard, James Cowles (1786 - 1848)

Arzt in Bristol, später in London, wo er an der Cyclopedia of Practic Medicine mitarbeitet. Seine Schriften befassen sich mit anthropologischen und psychiatrischen Fragen. In "A Treatise on Insanity and other Disorders affecting the Mind", 1835, führt er den Begriff der "moral insanity" ein.

Reil, Joh. Christian (1759 - 1813)

Prof. d. Medizin in Halle und erster in Berlin 1810, bemüht sich um eine wissenschaftliche Begründung der praktischen Medizin. Er fördert die Psychiatrie, die er erstmals so benennt, und schreibt die berühmten "Rhapsodien über die Anwendung der psych. Curmethode auf Geisteskranken", Halle 1803, Der Naturphilosophie steht er als Vitalist wohl nahe, identifiziert sich aber nicht mit ihr.

Reinhold, Karl Leonh. (1758 - 1823)

ein Freund und Schwiegersohn Wielands, ist Prof. d. Philosophie in Jena und Kiel. Er gilt als simplifizierender Kant-Interpret.

Robertson, Charles A.L. (? - 1897)

ist Direktor der Irrenanstalt Haywards Heath und in den 60iger Jahren einer der ersten Verfechter des No-restraint. Er gibt mit Maudsley zusammen das Journal of Mental Science heraus, fungiert als Sekretär und Präsident der Medico-psychological Association und übersetzt Griesingers Lehrbuch ins Englische (1867).

Roller, Christian Friedr. Wilh. (1802 - 1878)

ist Erbauer der Irrenanstalt Illenau und Mitbegründer der Allg. Zft. f. Ps. Er veröffentlicht verschiedene Studien über allgemeine Probleme der Irrenanstalten und setzt sich speziell für das familiäre Zusammenleben von Kranken und Betreuern ein. - "Die Irrenanstalt nach allen ihren Beziehungen", Karlsruhe 1831; "Psychiatrische Zeitfragen", Berlin 1874.

Romberg, Mor. Hrch. (1795 - 1873)

Prof. d. spez. Path. und Therapie in Berlin, ist der führende deutsche Nervenpathologe um die Jahrhundertmitte. Sein "Lehrb. d. Nervenkrankheiten", Berlin 1840 - 46, verarbeitet erstmals alle inzwischen bekannt gewordenen physiologischen Fakten und wertet sie therapeutisch aus.

Röschlaub, Andr. (1768 - 1835)

ist Prof. der Path. und med. Klinik in Bamberg und zunächst enthusiastischer Verfechter eines erweiterten Brownianismus. Nach 1815 aber nimmt er seine früheren Lehren zurück.

v.Sömmering, Sm. Thom. (1755 - 1830)

ist ein vielgereister und naturwissenschaftlich vielseitig interessierter Arzt. Vorübergehend ist er Prof. der Anatomie und Physiologie in Mainz und München, lebt aber sonst in Frankfurt. An medizinischen Arbeiten liefert er Beiträge zu verschiedensten Einzelfragen. - Bekannt wurde er durch die Erfindung des elektrischen Telegraphen während seines Aufenthaltes in München (1809).

Schoenlein, Joh. Luc. (1793 - 1864)

ist Prof. der spez.Path. und Therapie in Würzburg, Zürich und Berlin. Er genoß europäischen Ruf durch die Begründung der "naturhistorischen Richtung" (seit 1818) nicht weniger als durch seine begeistern- de Persönlichkeit. - Da er selbst nichts publiziert hat ist nur über Kol- legskripten und Zeitgenossen etwas Genaueres über seine Lehre zu er- fahren. Die parasitistische Krankheitsauffassung und das einem botani- schen weithin analoge nosologische System ist erst von seiner Schule ausgebaut worden.

Schütz, Christian Gottfr. (1747 - 1832)

ist Philologe und z.Zt. der Bonnet-Übersetzung Inspector des theo- logischen Seminars in Halle unter Semler. 1773 wird er Prof. für Poesie und Beredtsamkeit in Halle und später in Jena. Zusammen mit Stroth, Wieland, Bertuch und Hufeland gibt er an 1774 die "Allg.Literatur-Zeitschrift" heraus. Sein Haus in Jena ist lange Zeit Treffpunkt der geistigen Crème, später läuft ihm A.W.Schlegel den Rang ab.

v.Solberg, Karl. Aug. (1809 - 1872)

wird 1844 Leiter der Kreisirrenanstalt in Erlangen und betreibt die Neueinrichtung der Kreisirrenanstalt in München, deren Direktor er

1859 wird. Zugleich damit wird er Honorarprofessor und, nachdem er einen Ruf nach Berlin abgelehnt hat, Ordinarius für Psychiatrie in München.

Spielmann, Joh. (1820 - 1882)

läßt sich nach zweijähriger Tätigkeit als Sek.arzt an der Irrenanstalt in Prag als Praktiker in Tetschen nieder. Seine "Diagnostik der Geisteskrankheiten", Wien 1855, erfährt mehrere Übersetzungen.

Tetens, Joh. Nic. (1736 - 1805)

ist Professor der Physik, später der Philosophie und Mathematik in Kiel und nach 1789 in Kopenhagen. Er gilt als Metaphysiker der Leibniz-Wolffschen Richtung. - "Phil.Versuche über die menschliche Natur und ihre Entwicklung", 1777

Tiedemann, Dietr. (1748 - 1803)

ist Prof. der Philosophie und der griechischen Sprache in Marburg. Als Gegner Kants sucht er in Psychologie und Erkenntnistheorie den Empirismus Lockes mit dem Rationalismus Leibnizens zu vereinigen. - "Lehrb. d.Psychologie", 1804.

Tissot, Simon André (1728 - 1797)

Freund Hallers und Zimmermanns, lebte als einer der berühmtesten Praktiker seiner Zeit in Lausanne. Neben populärwissenschaftlichen Veröffentlichungen und der berühmten Schrift "L'onanisme...", 1760, schreibt er "Traité de l'épilepsie", 1770 und "Traité des nerfs et de leurs maladies", 1778.

Trelat, Ulysse (1795 - 1879)

ist der "französische Eisenmann", ein liberaler, kämpferischer Politiker des franz.Vormärz, 1848 u.a. Vizepräsident der Nationalversammlung und Minister für öffentliche Arbeiten. Als Arzt an der Salpêtrière gibt er mehrere Schriften heraus. "Aliénation mentale", 1827, "Des causes de la folie", 1856.

Weber, Ernst Hrch. (1795 - 1878)

ist Prof. der Anatomie und Phys. in Leipzig, Vertreter der Universität beim Landtag, Mitarbeiter an verschiedenen Handbüchern (Hildebrandt, Rosenmüller, Wagner..). Seine eigenen Studien erschienen gesammelt als "Annotationes anat. et physiol.", Leipzig 1851.

Weikard, Melch. Adam (1742 - 1803)

lebt - wenn auch mit teils jahrelangen Unterbrechungen - als Prof. der Medizin, später als Direktor der Medizinalanstalten des Fürstentumes Fulda. Er ist fanatischer Brownianer, schreibt eine Reihe von Verteidigungsschriften für diese Lehre, gibt neben Fragmenten, Sammlungen, Erinnerungen u.ä. auch eine Abhandlung anthropologischen Inhalts heraus: "Der philosophische Arzt", 4 Stücke, Frankf. 1773-75.

Wendt, Joh. Wilh. (1777 - 1845)

wirkt als Prof. der inneren Medizin in Breslau. Als vielgereister, weltgewandter und organisatorisch begabter Mann ist er Mitglied verschiedenster wissenschaftlicher und staatlicher Gremien und Commissionen, u.a. auch Generalsekretär der Schles. Gesellschaft f. vaterl. Cultur und Herausgeber ihres Correspondenzblattes. - Publikationen betreffen alle Gebiete der Medizin.

Wernicke, Carl (1848 - 1905)

Assistent Heinr. Neumanns von 1870 - 75 und sein Nachfolger auf dem Breslauer Lehrstuhl 1885. Er ist Begründer der Aphasielehre, in seinem Denken Lokalist und Energetist unter dem Einfluß Rosenbachs. Der Einfluß Neumanns zeigt sich in seiner Tendenz zur Einheitspsychose. - "Der aphasische Symptomenkomplex", Brsl. 1878; "Über die Classifikation der Psychosen", Brsl. 1900; "Grundriß der Psychiatrie", Brsl. 1900.

Wichmann, Joh. Ernst (1740 - 1802)

ein Freund Werlhoffs, ist neben Zimmermann Leibarzt des Königs von Hannover. Er übersetzt mehrere englische Werke ins Deutsche und schreibt u.a. "Ideen zur Diagnostik", 3 Bde., Han. 1794 - 1802.

Wunderlich, Karl Reinh. Aug. (1815 - 1877)

ist Jugendfreund Rosers und Griesingers, studiert in Paris und ist Prof. und Direktor der Med. Klinik in Tübingen und Leipzig. Er steht in der Auseinandersetzung zwischen der Naturphilosophie und der exakten Medizin (vgl. "Wien und Paris", Stutt. 1841). Mit Roser zusammen bringt er 1842 das "Archiv für physiologische Heilkunde" heraus, schreibt eine "Geschichte der Medizin", Stuttg. 1859, und als bedeutendstes Werk "Das Verhältniß der Eigenwärme in Krankheiten", Leipzig 1868.

v.Zeller, Ernst Albr. (1804 - 1877)

richtet 1833 die Irrenanstalt Winnenthal ein und wird deren Direktor. Außer Aufsätzen in Zeitschriften und einem Vorwort zu Wunderlichs Übersetzung des Guislainschen Lehrbuches wurden seine Berichte über "Die Irrenanstalt Winnenthal", 1840 bekannt. - Zeller ist Dichter des "Verschleierte Bildes zu Sais" und der "Lieder des Leids", Berlin 1873.

Herrn Professor Dr. LEIBBRAND sei an dieser Stelle ehrlich gedankt für die Anregung zu dieser Arbeit, sein Interesse und die mir jederzeit gewährte Unterstützung.

L E B E N S L A U F

Als Sohn des praktischen Arztes Dr. Hermann Henseler und seiner Ehefrau Theodora geb. Hasselmann wurde ich - Heinz Hermann Mathias Henseler - am 7. Mai 1933 in Aschendorf a.d. Ems geboren.

Von 1940 - 1944 besuchte ich die Volksschule und von 1944 - 1945 die damalige Hauptschule meines Heimatortes. In den Jahren 1946 - 1952 absolvierte ich die Staatliche Oberschule in Aufbauform zu Papenburg im sprachlichen Zweig und legte dort 1952 die Reifeprüfung ab. Das Universitätsstudium begann ich in Münster, wo ich im Sommer 1954 die Vorklinik mit dem Physikum abschloß. Nach zwei Semestern an der Universität München, einem weiteren in Münster und den drei letzten wiederum in München bestand ich am 1. Dezember 1958 das Staatsexamen. Seit dem 5. Januar 1959 bin ich als Medizinalassistent am Städt. Krankenhaus a. Biederstein in München tätig.

